Die Zahnärzte-Dentisten-Frage der Gegenwart im Vergleich zur Mediziner-Wundärzte-Frage im 19. Jahrhundert.

Zugleich ein Beitrag zur Frage der Kurierfreiheit.

INAUGURAL-DISSERTATION

zur Erlangung der zahnärztlichen Doktorwürde

der Hohen Medizinischen Fakultät

der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Bonn

*

Vorgelegt am 9. Mai 1938

von

Karl Knäble

Zahnarzt

aus Menden (Westfalen).

Bonn 1938

Anton Brand

Gedruckt
mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Bonn.

Referent: Prof. Dr. Proell.
Korreferent: Prof. Dr. Pietrusky.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Meinen lieben Eltern!

Inhaltsverzeichnis.

Seite

Einleitung: Abgrenzung des Fragenkomplexes . . . 5

I. Teil: I. Allgemeinmediziner und Wundärzte.
1. Die geschichtliche Entwicklung bis zum Jahre 1869.
a) Die Medizin im Altertum und Mittelalter. 7
b) Die Medizinalordnungen von 1725 und 1825 in ihrer Auswirkung auf Allgemeinmediziner und Wundärzte. . . . 8
c) Die gesetzliche Einstellung des Staates der Medizin gegenüber bis zum Jahre 1848. 11
d) Kampf der Wundärzte um ihre Daseinsberechtigung und die Stellungnahme der Regierung zu ihren Ansprüchen. . 16
2. Die Übernahme der Wundärzte in den Stand der approbierten Ärzte in den Jahren 1870—1872. 19
II. Zusammenfassung. 23
III. Die Kurierfreiheit in ihrer Auswirkung seit 1869. 23

II. Teil: I. Zahnärzte und Dentisten.
1. Entstehung und geschichtliche Entwicklung des Zahntechnikerstandes.
a) Die Entstehung des Dentistenstandes. 25
b) Die Ausbildung des Nachwuchses. 26
c) Die Anerkennung in der Öffentlichkeit. 26
d) Kampf um die Anerkennung auf dem Gebiete der Sozialversicherung. . . 27

Seite

e) Verbesserung des Fachschulwesens. . 28
f) Kampf um die Anerkennung als freier Beruf. 29

2. Geschichte der Zahnmedizin.
a) Die Zahnheilkunde bis zum 18. Jahrh. 30
b) Die Entwicklung der Zahnheilkunde im 18. Jahrhundert. 30
c) Die Zahnheilkunde im 18. Jahrhundert in Frankreich. 31
d) Die Medizinalordnung vom Jahre 1825. 32
e) Kampf d. Zahnärzte um eine Neuorganisation der bestehenden Verhältnisse. . 34
f) Die Prüfungsordnung vom Jahre 1869 und 1889. 34

3. Das Ringen um eine Verbesserung der Ausbildungsmöglichkeiten. 35

II. Der Zahnärzte und der Dentistenstand in seiner gegenwärtigen Beziehung. 36
1. Verhandlungen zwischen Zahnärzten und Dentisten bis zum Jahre 1920. 37
2. Versuch des Wohlfahrtsministeriums um eine Lösung des Zahnärzte-Dentistenproblems. 38
3. Das Abkommen vom Jahre 1925. . . . 39
4. Verhandlungen zwischen Zahnärzten und Dentisten nach dem Jahre 1925. . . . 41

III. Teil: Die Notwendigkeit einer Lösung. 45
Schrifttum. 47
Anhang. 49

I. Abgrenzung des Fragenkomplexes.

In der vorliegenden Arbeit soll der Versuch gemacht werden, die im 19. Jahrhundert erfolgte Übernahme der Wundärzte in den Allgemeinmedizinerstand den derzeitigen Bestrebungen einer Gleichstellung der Zahntechniker mit den approbierten Zahnärzten gegenüberzustellen und beide Tatsachen miteinander unter einem gemeinsamen Gesichtswinkel kritisch zu betrachten.

Beide Fragen bilden Teilausschnitte aus dem umfassenden Problem, das man durch die Gegenüberstellung der grundlegenden Begriffe „Kurierzwang“ und „Kurierfreiheit“ zu kennzeichnen pflegt.

Unter „Kurierfreiheit“ versteht man die Möglichkeit, daß ein jeder, ohne besondere gesetzliche Voraussetzungen erfüllen zu müssen, die Heilbehandlung gewerbsmäßig an Menschen und Tieren ausüben darf. Im Gegensatz dazu pflegt man als „Kurierzwang“ eine gesetzliche Regelung zu bezeichnen, die die Heilbehandlung nur durch solche Personen zuläßt, die bestimmte sachliche und persönliche Voraussetzungen besitzen und unter Beweis gestellt haben. In diesem Sinne sollen die beiden Begriffe „Kurierfreiheit“ und „Kurierzwang“ verstanden sein. Es sei deshalb in diesem Zusammenhang zur Klarstellung darauf hingewiesen, daß gerade der Ausdruck „Kurierzwang“ bei einer allzu wörtlichen Auslegung zu Mißverständnissen Anlaß geben kann und auch tatsächlich gegeben hat. In Abweichung von der vorstehenden Definition hat man vielfach irrtümlich angenommen, daß bei „Kurierzwang“ eine Medizinalperson gezwungen sei, jede Heilbehandlung vorzunehmen, um die sie angegangen wird. In folgerichtiger Konsequenz dieser irrtümlichen Auffassung sah man in dem Grundsatz der „Kurierfreiheit“ fälschlicherweise die Möglichkeit des

Heilkundigen, die Behandlung nach eigenem Gutdünken abzulehnen, abgesehen im Fall der Lebensgefahr. Die Frage „Kurierfreiheit“ oder „Kurierzwang“ hat nichts damit zu tun, ob und unter welchen Bedingungen der Heilkundige seinen Beruf ausüben muß, sondern befaßt sich lediglich mit den Voraussetzungen, unter denen er überhaupt seine Tätigkeit ausüben darf.

Die praktische Regelung der Frage, ob Kurierfreiheit oder Kurierzwang gelten sollen, hat eine lange und sehr wechselvolle Geschichte hinter sich. Die Entwicklung der tatsächlichen Verhältnisse hat immer wieder eine getroffene Regelung überholt, sowie man hoffte, sie vielleicht als endgültig ansehen zu können. Zu einem gewissen Abschluß ist diese Entwicklung im Jahre 1869 gekommen. Die damals erlassene Reichsgewerbeordnung (RGO.) [1]) unterscheidet zwischen vorgebildeten — approbierten — Ärzten und Nichtvorgebildeten, führt aber im übrigen mit dem Grundsatz der Gewerbefreiheit auch die Kurierfreiheit ein. Dieser Zustand hat sich bis heute erhalten. Wenn auch Auseinandersetzungen in dieser Zeit erfolgten, ja vielleicht sogar durch die politische Aktivierung des Volkes und die zunehmende Erschwerung der Erwerbsmöglichkeiten Meinungsverschiedenheiten noch deutlicher in Erscheinung traten, so hat sich dennoch die Problemstellung heute im Vergleich zu damals verschoben. Die gesetzliche Regelung von 1869 wird hiervon unmittelbar nicht mehr berührt. [2])

---

[1]) RGO. § 29.

[2]) Die 1869 auftretenden Zahntechniker stützten sich zum Nachweis ihrer Daseinsberechtigung darauf, daß die RGO. — nach dem Grundsatz der Kurierfreiheit — den Nachweis einer Vorbildung für die Ausübung eines Gewerbes oder einer Praxis nicht für erforderlich hielt. Heute begründen sie ihre Forderung auf Gleichstellung damit, daß sie eine den Zahnärzten gleichkommende Vorbildung aufzuweisen haben, während sie aus der gesetzlich noch bestehenden Kurierfreiheit keine Ansprüche mehr herleiten.

In der folgenden Zeit kommt es zu einem Anwachsen der Zahl nicht approbierter Heilkundiger. Während nun eine Gleichstellung geprüfter Ärzte mit den Nichtapprobierten bisher nicht Gegenstand ernstlicher Erwägung war, entbrennt zwischen den Dentisten und approbierten Zahnärzten ein heftiger Kampf um die Anerkennung der Gleichberechtigung beider Berufsgruppen auf Gebieten, die bis dahin noch ausschließlich den approbierten Zahnärzten vorbehalten waren.

Im folgenden wird versucht, die Verhältnisse auf dem Gebiete der Allgemeinmedizin unter dem Gesichtswinkel der Antithese „Kurierfreiheit" — „Kurierzwang" bis zum Abschluß im Jahre 1869 klarzulegen. Sodann soll die weitere Entwicklung der Verhältnisse zwischen Zahnärzten und Dentisten dargestellt und die Berechtigung einer Neuregelung geprüft werden. Leitsatz wird dabei sein müssen, in den Ausführungen unabhängig vom politischen Tageskampf zu bleiben und nach rein sachlichen Gesichtspunkten — besonders, soweit es sich um die soziale Seite des Kampfes handelt — zu entscheiden, welche Regelung jetzt und für die Zukunft einen Anspruch auf Bestand und staatliche Anerkennung hat bzw. haben dürfte.

II. Allgemeinmediziner und Wundärzte.

1. Die geschichtliche Entwicklung bis zum Jahre 1869.

a) Die Medizin im Altertum und Mittelalter.

Die um das Jahr 1140 von König Roger von Sizilien erlassene Medizinalordnung ist eine der ältesten Quellen, in der sowohl Ausbildung als auch Rechte und Pflichten der Ärzte festgelegt werden. Die Ausübung der Praxis wurde abhängig gemacht von einem „Urteil" der Behörde, das wahrscheinlich unserer heutigen Approbation gleichkam. Die Kurpfuscherei, also gewerbsmäßige Heilbehandlung ohne Nachweiß der Befähigung und der vorgeschriebenen Ausbildung, wurde mit Gefängnisstrafe und Vermögenskonfiskation geahndet.

Etwa 100 Jahre später (1241) wurde durch eine Verordnung Friedrichs II. zur Ausübung der Heilkunde ein Studium von acht Jahren verlangt. Nach abgeschlossenem Examen mußte ein Jahr Praxis nachgewiesen werden. Die Chirurgen, die eine Sonderstellung unter den Heilpersonen einnahmen, mußten ein Jahr, vor allem Anatomie studieren und legten dann eine Prüfung vor einem ärztlichen Kollegium ab (1). Bereits im frühen Mittelalter war also die Ausübung der Heilkunde gesetzlich geregelt. In jener Zeit bestand demnach bereits ein „Kurierzwang". Nun ist aber auch schon hier festzustellen, daß zwei Stände vorhanden sind, nämlich Ärzte und Chirurgen. Beide mußten eine Prüfung ablegen. Im späteren Mittelalter finden wir keine Änderung dieser feststehenden Tatsachen, vielmehr eine Steigerung der Anforderungen, die vor allem die Ausbildung der Medizinalpersonen betreffen. Weitere Maßnahmen sollten das Volkswohl heben und die Gesundheitspflege verbessern.

b) Die Medizinalordnungen von 1725 und 1825 in ihren Auswirkungen auf Allgemeinmediziner und Wundärzte.

Grundlegend für die Entwicklung der Heilkunde im 18. Jahrhundert in Preußen ist das „Allgemeine und neueingeschärfte Medizinaledikt" vom 27. September 1725, erlassen von König Friedrich Wilhelm I. Es besagt, daß zur Ausübung der ärztlichen Praxis ein Staatsexamen und Promotion erforderlich seien. Die Chirurgen, die eine besondere Ausbildung hatten, unterstanden einem Ärztekollegium. In anderen Staaten wurden ähnliche Medizinalverordnungen erlassen.

Gesetzlich übten um das Jahr 1725 somit folgende Berufsgruppen die Heilkunde aus:

1. die promovierten Ärzte das Gebiet der inneren Medizin,
2. die Chirurgen (Wundärzte) das Gebiet der Chirurgie.

Im Jahre 1825 erschien dann eine Medizinalordnung, die der heutigen Standesordnung der Ärzte mehr angepaßt ist. Als wesentlicher Punkt ist darin angeführt, daß sich die ärzt-

liche Prüfung auch auf das Gebiet der Chirurgie erstreckte. Auf der anderen Seite wurden von dem Chirurgen Kenntnisse in der Medizin verlangt. Diejenigen Chirurgen, die diese medizinische Prüfung nicht ablegten, wurden „Wundärzte zweiter Klasse" genannt und durften nur die einfachen chirurgischen Verrichtungen ausführen (2).

So haben wir 1825 drei Kategorien von Heilkundigen:

1. promovierte Ärzte, die die Approbation als praktischer Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer besaßen;
2. die Wundärzte erster Klasse, denen die Ausübung der Wundheilkunde in ihrem ganzen Umfange oblag.

Beide durften die Zahnheilkunde in ihrem vollen Umfange ausüben.

3. Die Wundärzte zweiter Klasse, die nur die niedere Chirurgie betreiben durften. Interessant jedoch ist, daß sie auch die Zähne ziehen und sonstige Zahnoperationen ausführen durften, wenn sie durch eine Prüfung ihre Befähigung dazu erwiesen hatten. Jedoch durften sie sich nicht „ausübender Zahnarzt" usw. nennen.

Die Ausbildung der Chirurgen und der dafür vorgesehene Lehrplan soll im folgenden kurz aufgezeichnet werden.

Die Wundärzte erster Klasse wurden an den Universitäten ausgebildet, falls sie nicht an den eigens für sie gegründeten chirurgischen Lehranstalten studierten. Die ersten Institute dieser Art waren seit 1811 die „Medizinisch-Chirurgische Akademie" und das „Medizinisch-Chirurgische Friedrich Wilhelms-Institut" in Berlin. Ihnen folgten 1825 weitere Lehranstalten. Daß man für die Wundärzte besondere Institute schaffte, lag in der Absicht begründet, für das Heer brauchbares Sanitätspersonal zu schaffen und weiter die Versorgung der ländlichen Bezirke mit Heilpersonen sicherzustellen. Man verzichtete bewußt dabei auf ein Hochschulstudium, um auf eine weniger kostspielige Art und Weise den dafür in Frage

kommenden Studierenden die Ausbildung zu ermöglichen, wobei man auch ihre Vorkenntnisse zum Teil berücksichtigte.

Wer eine dieser Schulen besuchen wollte, mußte zunächst die Sekundareife nachweisen, wovon nur in den seltensten Fällen eine Ausnahme gemacht wurde. Dann folgte eine dreijährige, also sechssemestrige Ausbildungszeit. Am Schlusse eines jeden Semesters fanden Prüfungen statt.

Es mußten belegt werden im

1. Semester: Logik, allgemeine Naturgeschichte und Botanik, Chemie und Physik, Physiologie, Osteologie, deutsche und lateinische Sprache.
2. Semester: Anatomie, Diätetik, allgemeine Pathologie, lateinische Sprache, deutsche Stilübungen, Krankenwärterdienst.
3. Semester: Chirurgie, allgemeine und spezielle Therapie, Pharmakologie und Pharmazie, Anatomie, lateinische und deutsche Sprache.
4. Semester: Chirurgie, Anatomie, Bandagen- und Instrumentenlehre, lateinische Sprache und Wundarztdienst.
5. Semester: Chirurgie, Chirurgia forensis, Geburtshilfe, Klinik, Übungen im Operieren, lateinische Sprache.
6. Semester: Chirurgie, Klinik, praktische Geburtshilfe.

An dieses Studium schloß sich eine zweijährige praktische Tätigkeit an. Darauf wurde der Kanditat zur Prüfung zugelassen, die vor der „Oberexaminations-Kommission“, die dem Ministerium direkt unterstellt war, abgelegt wurde. Nach bestandenem Examen erhielt der Kanditat dann seine Approbation. Ob dem Wundarzt gestattet wurde, die operative Praxis in vollem Umfange auszuüben, hing von dem Ergebnis der Prüfung ab. Jedenfalls mußte er in den dafür in Frage kommenden Fächern, vor allem der Chirurgie, besonders gut abgeschnitten haben. Gesuche der Chirurgen, an den Universitäten promovieren zu dürfen, wurden vom Ministerium abgelehnt und dieses Recht nur den approbierten Ärzten vorbehalten.

Bei den Wundärzten zweiter Klasse waren die Prüfungen weniger schwierig. Wenn sie auch gewisse Verrichtungen selbständig ausführen durften, gebrauchte man sie meist doch nur als Hilfspersonal. Ihre Abschlußprüfungen fanden vor den „Medizinalkollegien" der Provinzen statt. Sie übten in der Hauptsache die kleine Chirurgie aus. Außerdem war ihnen gestattet Aderlassen, Blutegel setzen, Verbände anlegen usw., wozu in den meisten Fällen ein Arzt die Verordnung gab (3).

Wir haben bisher die Verhältnisse kennengelernt, wie sie sich vor allem auf Grund der Medizinalordnung vom Jahre 1825 entwickelten. Danach gab es zu dieser Zeit im wesentlichen zwei Kategorien von Medizinalpersonen: promovierte Ärzte und Chirurgen, die die Heilkunde ausübten und deren Arbeitsgebiete zum Teil ineinander übergingen. Damals war jedoch noch Mangel an Medizinalpersonen, da vor allem das Heer viele Ärzte und Wundärzte benötigte. So ist es auch verständlich, daß man auf dem Gebiete der Medizin wenig oder nur in den seltensten Fällen von Berufsstreitigkeiten hörte. Beide Berufe fanden ihr Auskommen, sodaß Konkurrenzneid zu jener Zeit nicht aufkam. Zudem hatte der Staat ihre Stellung dem Volke gegenüber genau festgelegt und abgegrenzt durch Titelführung und Berufsbezeichnung.

c) Die gesetzliche Einstellung des Staates gegenüber der Medizin. (Bis zum Jahre 1848.)

Eine Änderung dieser Verhältnisse tritt ein, sobald der Bedarf an Heilkundigen nicht nur gedeckt, sondern sogar ein Mehr an approbierten Ärzten vorhanden ist, sodaß sie sich auch auf dem Lande niederlassen und ihre Praxis ausüben, nachdem dort bis dahin fast ausschließlich Wundärzte tätig gewesen waren (4). Gleichzeitig verlangten die Ärzte vom Staate gesetzlichen Schutz, um die Konkurrenz der Wundärzte auszuschalten. Sie wollten allein mit der Aufgabe betreut sein, die gesundheitlichen Belange des Volkes zu vertreten (5).

Für die Betrachtung der heutigen Verhältnisse ist die gesetzliche Einstellung des Staates den beiden Ständen gegenüber von besonderer Bedeutung. Die Behörden verfolgten die Entwicklung des Medizinalwesens sehr genau und griffen in die Rechte dieser oder jener Gruppe ein, sobald Mißstände auftraten. Wenn der Staat auch den Wundärzten die Ausübung der Praxis gestattete, ja ihnen sogar erlaubte, dort, wo kein praktischer Arzt vorhanden war, die innere Medizin auszuüben, so sah er doch in dem approbierten und promovierten Arzt den an erster Stelle berufenen Heilkundigen. Er gab ihm den Vorrang und das Recht, über die Gesundheit seiner Angehörigen zu wachen, diese zu erhalten und zu verbessern. Die Ausübung der Chirurgie und, zum Teil der inneren Medizin durch Chirurgen (Wundärzte erster Klasse) sollte nur den Mangel an promovierten Ärzten ausgleichen. Nebenher wurden noch die „promovierten" Wundärzte mit dieser Aufgabe betraut. Die Medizinalbehörden waren sich von vornherein darüber klar, daß sie damit der Vollmedizin keine Konkurrenz schaffen durften, wollten sie ihrer weiteren Entwicklung nicht entgegenarbeiten. Dieses kommt in allen Verfügungen und Erlassen zum Ausdruck, in denen immer wieder die Interessen des promovierten Ärztestandes gewahrt und vertreten werden. Der Wundarzt war für den Staat nur eine vorübergehende Aushilfe, die, sobald sie überflüssig geworden, aufgegeben werden sollte. Diesen Standpunkt werden wir heute nicht billigen können, wenn er auch in gewisser Beziehung manches Gute für sich hat.

Schon als die chirurgischen Lehranstalten gegründet wurden (in den Jahren 1820—1830) sind Verordnungen zu finden, die die Stellung der beiden Gruppen kennzeichnen.

Besondere Bedeutung hat vor allem eine Kabinettsordnung vom 28. Juni 1825, die besagt (6): „Die Wundärzte erster Klasse können sich behufs der Ausübung der chirurgischen Praxis aller Orts niederlassen, dürfen aber, ... , von der ihnen als geprüfte Ärzte zustehenden Befugnis zur Ausübung

der inneren Praxis, d. h. zur Behandlung ärztlicher Krankheiten nur da Gebrauch machen, wo vor ihrer Niederlassung nicht bereits ein promovierter Arzt ansässig gewesen ist".

Noch weiter geht eine ministerielle Verfügung aus dem Jahre 1837 folgenden Inhaltes (4):

1. „Wenn ein Wundarzt erster Klasse sich an einem Orte niederläßt, an welchem bereits ein promovierter Arzt ansässig ist, so hat er die Verpflichtung, seine Approbation als Wundarzt erster Klasse in die eines Wundarztes zweiter Klasse umschreiben zu lassen.
2. Falls er sich 5 Jahre an einem und demselben Ort in diesen Verhältnissen befunden hat, so ist er gehalten, wenn er irgendwo wieder ärztliche Praxis betreiben will, durch eine erneute Prüfung sich die Berechtigung dazu wieder zu erwerben."

Trotz dieser einschränkenden Bestimmungen stellten sich bald Mißstände ein. Es zeigte sich, daß sich die Chirurgen nicht auf die ihnen zugedachten Gebiete beschränkten, sondern ausgedehnte ärztliche Tätigkeit ausübten. Die Wundärzte zweiter Klasse pfuschten ebenfalls in sämtliche Zweige der Medizin hinein. Die gesetzlichen Bestimmungen wurden kaum noch beachtet. Selbst in den Großstädten traten Wundärzte auf und übten ihre Praxis sowohl auf chirurgischem als auch auf allen anderen medizinischen Gebieten aus. Trotz des Verbotes kurierten sie, wo und wie sie wollten. Dazu kam, daß sie sich außerhalb jeder Rechtsordnung stellten, sodaß sie nicht einmal mehr gesetzlich erfasst werden konnten, wie aus einem Erlaß des Jahres 1858 zu ersehen ist (8):

„Die Anzeige über Aufstellung von Chirurgen und Badern betreffend:

Im Namen Seiner Majestät des Königs!

Die Wahrnehmung, daß in einzelnen Polizeidistrikten seit Jahren Chirurgen, Magistri chirurgiae und Bader aufgestellt werden, ohne hiervon nach den allerhöchsten Verordnungen

vom 1. Dezember 1826 § 56 . . . . usw. Anzeige zu erstatten und resp. Bestätigung zu erwirken, veranlaßt die unterfertigte Stelle anzuordnen, für alle gegenwärtig aufgestellten Chirurgen, Magistri chirurgiae und Bader, für dieses noch nicht geschehen ist, die Anzeige und resp. Bestätigung innerhalb 14 Tagen zu veranlassen . . . .".

Aus allen am Medizinalwesen interessierten Kreisen werden Klagen laut. Selbst Männer in führender Stellung, die sich damals für die Gründung der chirurgischen Lehranstalten einsetzten, warnen nun vor den Gefahren, die der Medizin durch diese Auswüchse drohten. Prof. Dr. Rust, auf dessen Anregung hin damals die Ausbildungsstätten für Chirurgen gegründet wurden, verlangt Niederlassungsverbot in den Städten für Wundärzte mit der Begründung, daß man ihrer nicht mehr bedürfe (9); diese Folgen hat er offenbar nicht vorausgesehen. In der Tat bestand ein Unterschied zwischen Ärzten und Wundärzten nur nach außen hin, während in Wirklichkeit die Ausübung der Praxis bei beiden Berufsständen sich auf derselben Linie bewegte.

Beachtenswert ist auch die in den Ärztekreisen selbst herrschende Ansicht über diese Entwicklung der Heilkunde. Darüber äußert sich Dr. Wasserfuhr, einer der bedeutendsten Vertreter seiner Zeit (10):

„Wohin aber das Herabziehen des ärztlichen Standes führen muß, liegt gewiß sehr nahe. Das Medizinalwesen befindet sich unstreitig auf Abwegen, und es ist hohe Zeit, daß sich nicht alle Männer in den Strudel hineinziehen lassen, sondern daß sie dem höheren Sinne getreu, die Wissenschaft des ärztlichen Standes zu bergen suchen vor dem Eindringen der Finsternis, denn nur dadurch kann unserem Stande gedient sein. Der vaterländische Arzt wird auch mit Betrübnis wahrnehmen, in welche zweideutige Stellung sein Stand ge-

---

Anm.: Dr. Wasserfuhr, Generalarzt des Armeecorps Seiner Königlichen Hoheit des Kronprinzen.

sunken ist und täglich tiefer sinkt; er wird mit Sorgen in die Zukunft blicken, denn das Unkraut wuchert fort und fort und in den Hallen einer edlen Kunst sieht er Leute treten, welche vor länger als hundert Jahren daraus verwiesen wurden."

Die Regierung konnte an der ganzen Entwicklung zunächst nichts ändern. Schließlich sah sie sich gezwungen, ein neues Medizinaledikt auszuarbeiten, nachdem sie durch eine Rundfrage bei den dafür zuständigen Behörden die Bestätigung erhalten hatte, daß nur auf diesem Wege eine geeignete Neuregelung getroffen werden könnte. Diesem Urteil schlossen sich alle Universitäten, die promovierten Ärzte und schließlich auch die Militärärzte an. Selbst die Volksvertretung war davon überzeugt, daß nur durch eine vollkommen neue Verfügung dem Verfall der Medizin vorgebeugt werden könne und daß man allein die approbierten Ärzte mit der Ausübung der Heilkunde betreuen dürfe. Die Überwachung des Gesundheitsdienstes könne einzig und allein einem voll ausgebildeten Behandler übertragen werden, der dazu berufen sei und nicht nur rein gewerbsmäßig seine Tätigkeit ausübe. Er müsse sich jederzeit der Würde und der Verantwortung seines Berufes bewußt sein (10).

An maßgeblichen Stellen forderte man allgemein Anerkennung und Schutz der Ärzte sowie Abschaffung aller „Halbärzte". Desgleichen sollten genaue Richtlinien für die Tätigkeit des ärztlichen Personals aufgestellt werden.

Bisher stand das Gesetz von dem „Kurierzwang" nur auf dem Papier; jetzt sollte es wieder voll zur Geltung kommen. Ausschreitungen wie bisher würden damit unmöglich gemacht.

Der Regierung war es nunmehr vorbehalten, eine Änderung herbeizuführen. Im Jahre 1848 trat das Ministerium mit einem neuen Edikt an die Öffentlichkeit. Dieses löste das alte vom Jahre 1828 ab, hatte also kaum 20 Jahre bestanden (11).

Die wichtigste Maßnahme war die Aufhebung der medizinisch-chirurgischen Lehranstalten im Jahre 1849, ein Entschluß, der damit dem Wundärztestand den Nachwuchs voll-

kommen sperren sollte. Gleichzeitig strebte man eine Vereinheitlichung des Ärztestandes an, die durch Gesetz vom 8. Oktober 1852 erreicht wurde. So hoffte man durch die neue Medizinalordnung alle Schwierigkeiten, die vorher zu Tage getreten waren, aus dem Wege geräumt zu haben.

Während bereits durch die ministerielle Verfügung vom Jahre 1837 (s. oben S. 13) der erste Schritt zur Vernichtung des Standes der Chirurgen getan war, bedeutete die Schliessung ihrer Schulen das Ende dieser Berufsgruppe. Sie wurde auf den Aussterbeetat gesetzt. Denn auch Approbationen dieser Medizinalpersonen fanden nicht mehr statt.

Durch diese neuen Reformen vom Jahre 1848 wurden aber alle für die Wundärzte geltenden Bestimmungen nicht aufgehoben. Sämtliche bis dahin erschienenen Erlasse mußten genauestens befolgt werden. Die Ausübung der wundärztlichen Praxis unterlag also weiterhin den Einschränkungen, die im wesentlichen in den oben aufgeführten Paragraphen der ministeriellen Verfügungen aus den Jahren 1825 und 1837 festgelegt waren. Somit hat vorläufig die Entwicklung des Medizinalwesens nach außen hin einen gewissen Abschluß gefunden.

d) Kampf der Wundärzte um ihre Daseinsberechtigung und die Stellungnahme der Regierung zu ihren Ansprüchen.

Welches Schicksal ist nun aber den schon approbierten Wundärzten beschieden, die einen schweren Existenzkampf führen, da ihnen ja praktisch jede Ausübung der Praxis untersagt ist? Denn dort, wo man ihnen die Ausübung der Praxis ursprünglich zugedacht hatte, sind jetzt die Stellen mit promovierten Ärzten besetzt. Die Zahl der Ärzte stieg zu dieser Zeit enorm an und reichte schon nach 20 Jahren beinahe aus, selbst das Land mit geringerer Bevölkerungsdichte zu versorgen. Auf diese Weise wurde den Wundärzten jede Existenzmöglichkeit genommen.

In der Folge führten die Wundärzte einen schweren Kampf um ihre Daseinsberechtigung. Sie wollten und konnten nicht anerkennen, daß man ihnen die ärztliche Praxis untersagte. Sie wandten sich daher mit Bittschriften an die Regierung, um die Anerkennung ihres Standes zu erwirken und Aufnahme in den Ärztestand zu finden.

So lesen wir z. B. in einem ihrer Gesuche aus dem Jahre 1852, entnommen der Allgemeinen Medizinischen Zentral-Zeitung vom 28. Februar 1852:

„Im Jahre 1837 erschien folgende „Hohe ministerielle Verfügung“ *)

„Diese Hohe ministerielle Verfügung war der erste und Hauptschritt zur Vernichtung der Existenz nicht nur des Einzelnen, sondern auch der des ganzen Standes der Wundärzte erster Klasse.

Seit 1825 hat sich die Zahl der promovierten Ärzte um ein Bedeutendes vermehrt, sodaß von einem Mangel an wissenschaftlich gebildeten Ärzten keine Rede sein kann. An jedem Marktflecken ein Doktor medizinae.

Dazu kam, daß die meisten der Promoti nicht mehr bloß als Medizi puri, sondern gleichzeitig für die Ausübung der Chirurgie approbiert waren. Selbst die Ausübung der niederen Chirurgie verschafft uns an keinem Ort den notdürftigsten Unterhalt, denn diese wird teils von den promovierten Ärzten selbst ausgeübt, teils ist sie in den Händen der eigens hierfür geschaffenen Wundärzte zweiter Klasse; ja selbst als Gehilfen der Doktoren werden wir nicht einmal benutzt, indem diese, aus uns unbekannten Gründen fast immer die Barbiere zu den etwa nötig werdenden Hilfeleistungen heranziehen. Eine neue Konkurrenz hat das hohe Ministerium noch hinzugefügt. . . . Zu allem kommt noch, daß die Regierung uns dem Publikum gegenüber in eine Stellung gebracht,

*) Es folgt der ministerielle Erlaß, wie bereits oben aufgeführt.

in der unser Stand einer unrichtigen Beurteilung preisgegeben ist. Dies geschah zunächst dadurch, daß sie uns Wundärzte erster Klasse nannte, während sie uns doch durch das Ministerialreskript vom 25. August 1825 und 20. März 1828 zu nicht promovierten praktischen Ärzten macht. In dem Titel ist die Befähigung zur inneren Praxis nicht ausgesprochen und daher holt das Publikum, uns nicht für befähigt haltend, lieber einen Doktor aus weiter Ferne. Dadurch mußte das Vertrauen und die Achtung des Publikums tief erschüttert werden, da der Staat uns ohne Grund Rechte genommen hat, die er uns früher gegeben hat."

Wenn auch klar ersichtlich ist, daß die Ausführungen in vielen wichtigen Punkten nicht stichhaltig sind, so dürfen wir doch nicht vergessen, daß die Aussichten der Chirurgen in der ersten Zeit glänzend waren (während später ihre Rechte und Einkünfte stark herabgemindert wurden), sodaß ihre Klagen und Bittschriften verständlich sind. Auf eine Eingabe hin, die in Form einer „Petition" ausgearbeitet war, erhielten die Wundärzte den Bescheid, daß ihre Stellung in dem sich in Bearbeitung befindenden Medizinaledikt gerechte Beurteilung und Berücksichtigung finden würde (13). Das Ministerium berief daraufhin einen Medizinalkongreß, um geeignete Vorschläge in Erfahrung zu bringen. Es wurde in einer Petition beschlossen (14);

1. Das Institut der Wundärzte erster Klasse soll aufgehoben werden.
2. Der Titel eines Wundarztes erster Klasse ist unbedingt abzuschaffen, da er einen Widerspruch mit seinen Befugnissen enthält und in den eines Arztes umzuändern.
3. Den Ärzten ist freies Arztrecht zu gewähren (also auch den Wundärzten erster Klasse."

Wie sich die damalige Regierung zu diesem Antrag stellte,

zeigt uns eine Rede des Ministers von Räumer. Hieraus folgende bezeichnende Sätze (15):

„Der Hauptinhalt des Antrages der Petenten geht dahin, diese Bestimmung (vom Jahre 1837) aufzuheben, namentlich also ihnen zu gestatten, überall sich niederzulassen, während sie gegenwärtig, von verschiedenen Modifikationen abgesehen, beschränkt sind auf die Orte, wo keine promovierten Ärzte wohnen. Nach meiner Meinung ist kein Grund vorhanden, einem solchen Antrag beizutreten, einmal in allgemeiner Beziehung. Der Zweck der Anordnungen über die Wundärzte erster Klasse war darin gerichtet, sie von den großen Städten, in denen genug promovierte Ärzte wohnen, abzuhalten und sie den Landesteilen zuzuweisen, wo promovierte Ärzte nicht in genügender Zahl vorhanden sind. Dieser Grund besteht noch jetzt. Es liegt also im allgemeinen Interesse auch jetzt noch kein Grund vor, von den bestehenden Vorschriften abzugehen."

Damit nahm das Ministerium eine positive Stellung zu seinen bisher erlassenen Verordnungen ein und stellte fest, daß kein Grund vorhanden sei, von diesen abzugehen. Es lehnte daher die Begründung des Antrages als nicht stichhaltig ab. Damit waren die Wundärzte weiterhin sich selbst überlassen.

2. Übernahme der Wundärzte in den Stand der approbierten Ärzte in den Jahren 1870–72.

Um 1869 beginnt für das Medizinalwesen eine neue Epoche, die im Wesentlichen durch die Einführung der neuen Gewerbeordnung gekennzeichnet ist. Welche grundlegenden Veränderungen die gesamte Heilkunde dadurch erfahren hat, ist bereits oben kurz angedeutet (S. 5).

In diese Zeit fällt die Übernahme der Wundärzte erster Klasse in den Ärztestand. Zu welch genauem Zeitpunkt die Verschmelzung dieser beiden Stände nun erfolgte, ist aus der

zugänglichen Literatur nur zu vermuten. Ebenso ist es sehr schwierig zu entscheiden, ob die Einführung der „Kurierfreiheit“ irgend welchen Einfluß gehabt hat. In der Literatur werden zwei Meinungen vertreten:

1. die nach Puschmann (Geschichte der Medizin, Jena 1905);
2. die nach Hoffmann (Zahnärztliche Rundschau 4, 1926).

Letzterer glaubt, daß die Überführung der Wundärzte erster Klasse in den Ärztestand im Jahre 1870 erfolgt sei und zwar als Folge der Aufhebung des „Kurierzwanges“. Danach sollen die Wundärzte einfach durch ministerielle Verfügung übernommen worden sein, und zwar ohne Prüfung oder sonstige weitere Ausbildung.

Puschmann dagegen behauptet, daß die Überführung der Wundärzte, ohne jeden Zusammenhang mit der Kurierfreiheit, im Jahre 1872 stattgefunden habe:

„1872 wurde den letzten der Wundärzte erster Klasse die Befugnis gegeben, sich Ärzte zu nennen; ihre kleine Zahl wurde von der großen Masse der promovierten Ärzte assimiliert.“

Welche Quellen Hoffmann seiner Behauptung zugrundegelegt hat, ist nicht ersichtlich. Im folgenden wurde versucht, einen Beweis für die Richtigkeit dieser Behauptung zu erbringen. Jedoch müßte er auf seine Genauigkeit hin noch weiter überprüft werden.

Aus einem Bericht des ärztlichen Intelligenzblattes aus dem Jahre 1870 Nr. 17 ist zu entnehmen, daß das Jahr 1870 für die Vereinigung der beiden Stände in Frage kommt.

Der Wichtigkeit halber wird hier der Bericht gebracht:

München. Nr. 17 Ärztl. Intelligenzblatt:
28. April 1870.

Berlin, 15. April.

Unter anderem: — Die Wundärzte erster Klasse (Medico-Chirurgen) haben sich an den Reichstag gewandt mit der

Bitte, um die Genehmigung der Bezeichnung als „Ärzte“, nachdem sie früher (ärztl. Intelligenzblatt 23. Dez. 1869, S. 578) vom Bundeskanzleramt mit der gleichen Bitte abgewiesen wurden.“

Die Stellungnahme des Bundeskanzleramtes haben wir bereits oben kennengelernt.

Es heißt dann weiter in dem Ärztlichen Intelligenzblatt:

„Berlin, 5. Mai. Den viel mißhandelten, nicht promovierten Medico-Chirurgen, amtlich „Wundärzte erster Klasse“, ist endlich auf Befürwortung des Ministers der Medizinal- etc. Angelegenheiten vom Bundeskanzleramt gestattet worden, sich fortan „Ärzte“ zu nennen, ohne dadurch mit der Bundesgewerbeordnung und dem Strafgesetz in Konflikt zu kommen.“

Ob Hoffmann diese Quelle gekannt oder auf eine andere zurückgegriffen hat, läßt sich nicht feststellen. Jedoch bringt das gleiche Intelligenzblatt vom 29. Dezember 1870 einen Artikel, der die Richtigkeit dieses Erlasses vom 5. Mai 1870 anzweifeln läßt. Es heißt darin:

„Berlin, 24. Dezember: Ein für die viel ventilierte Frage bezüglich der Befugnisse der Wundärzte erster Klasse höchst wichtiger Erlaß des Ministers der geistlichen, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten ist unterm 8. ds. Mts. verflossen. Dieser anerkennt, daß die unter der früheren Gesetzgebung bestandene Beschränkung der Wundärzte erster Klasse hinsichtlich der Ausübung der inneren Praxis nicht in einem Mangel der Befähigung beruhte, sondern mit der dieser Kategorie von Medizinalpersonen auferlegten Domizils-Beschränkung zusammenhing. Die letztere sei mit der Publikation der Gewerbeordnung für den Norddeutschen Bund in Wegfall gekommen, sodaß die Wundärzte erster Klasse jetzt im ganzen Gebiet des Norddeutschen Bundes volle ärztliche Praxis betreiben dürfen und ihrer Bewerbung um eine armenärztliche Stelle der Mangel der Befähigung dazu nicht mit Grund entgegengehalten werden könne.“

Wenn also tatsächlich die Übernahme der Wundärzte in den Ärztestand im Mai 1870 erfolgt wäre, dürfte sich wohl der im Dezember, also 5 Monate später erscheinende Artikel derselben Zeitschrift erübrigt haben. Jedoch dürfen wir nicht vergessen, daß infolge der Zersplitterung des Reiches in viele kleine Staaten ein Gesetz nur langsam wirksam werden konnte, zumal, wenn es noch von vielen Seiten nicht anerkannt, sogar vielleicht angefochten wurde.

Da jedoch auch für das Jahr 1872 keine bestimmte Verfügung für die Aufnahme in den Ärztestand nachgewiesen ist, dürfte man wohl nicht ganz mit Unrecht für die Übernahme der Wundärzte erster Klasse das Jahr 1870 annehmen.

Ein direkter Zusammenhang zwischen der Übernahme der Wundärzte und der Einführung der „Kurierfreiheit" ist nicht festzustellen. Aber es ist doch wohl anzunehmen, daß nach Aufhebung des „Kurierzwanges" die Chirurgen sich dies zunutze machten und ihre Praxis dort ausübten, wo es ihnen beliebte.

Sogar das Bundeskanzleramt nimmt in einer Verfügung zu Gunsten der Wundärzte Stellung und zwar am 10. November 1869 (16), in der es heißt:

„ . . . . daß die Medico-Chirurgen die Heilkunde unbeschränkt an jedem Orte ausüben und sich Wundärzte erster Klasse nennen können, daß sie aber bei Führung des Titels „Arzt" unter Anklage gestellt werden."

Daß sich die Ärzteschaft nicht weiter gegen die Aufnahme erklärt hat, liegt darin begründet, daß nur noch eine ganz verschwindend kleine Zahl Wundärzte vorhanden war. Es mögen vielleicht etwas mehr als 100 gewesen sein, dazu Personen, die sich zum größten Teil voll bewährt, große Erfahrungen gesammelt und diese vor allem im Kriege und im Heeresdienst unter Beweist gestellt hatten (17). Diese wurden übernommen und durften sich von nun an „Ärzte" nennen.

III. Zusammenfassung.

Die Entwicklung der Eingliederung der Wundärzte erster Klasse in die Reihe der approbierten Ärzte ist ein Teilergebnis der damals vorhandenen Regierungsbestrebungen, eine allgemeine Vereinheitlichung des gesamten Medizinalwesens herbeizuführen. Es ist deshalb um so weniger verständlich, daß im Jahre 1869 durch die neue Reichsgewerbeordnung, von der sich viele eine Krönung dieser Bestrebungen versprochen hatten, im Gegensatz dazu die „Kurierfreiheit" verkündet wurde.

IV. Die „Kurierfreiheit" in ihrer Auswirkung seit 1869.

Die Reichsgewerbeordnung (RGO.) (siehe Anhang), die im Juni 1869 eingeführt wurde, spricht die Gewerbefreiheit aus. Hierzu gehörte nach Auffassung des damaligen Gesetzes auch die Freiheit des Kurierens. Danach war es jedem erlaubt, Kranke ohne jede Vor- und Ausbildung zu behandeln, sodaß also völlige Kurierfreiheit herrschte.

Diese Fassung des Gesetzes hat heute noch Rechtskraft. Es bestehen nur wenige Ausnahmen. Bestimmte Funktionen bleiben ausschließlich approbierten Heilpersonen vorbehalten.

Wenn auch von verschiedenen Seiten aus Stimmen laut werden, die im Interesse der Volksgesundheit für den Fortbestand des Kurpfuschereiverbotes eintraten, wurden dennoch die betreffenden Paragraphen der RGO. Gesetz, ohne daß man Einschränkungen für das Gebiet des Gesundheitsdienstes machte. Mitbestimmend hierfür war vor allem eine Eingabe der „Berliner Medizinischen Gesellschaft", die besonders Rudolf Virchow unterstützte. Demgegenüber äußerte der überwiegende Teil der Ärzte seine Bedenken und warnte vor den Gefahren, die dieser Schritt nach sich ziehen würde (18). Als „Votum der Medizinischen Gesellschaft gegenüber" bringt die „Wissenschaftliche Deputation für das Medizinalwesen" ein Gutachten (zit. nach 17) ein, das im Reichstag großes Auf-

sehen erregte, aber doch verworfen wurde (17). Interessant ist weiterhin der Standpunkt des damaligen Bundesrates in dieser Angelegenheit (19).

Der Bundesrat hält Verbote des Kurpfuschertums für überflüssig, ja sogar für unwürdig, da das Volk auf einer zu hohen Bildungsstufe stände, und selbst beurteilen könne, was richtig und was falsch wäre. Wenn wir die liberalistische Auffassung dieser Zeit kennen, ist dieser Standpunkt zu verstehen. Das bedeutete aber, daß der Staat auf den Gebieten, auf die sich die Gewerbefreiheit auswirkte, seinen Einfluß fast vollständig verlor. Die Kurierfreiheit wurde ganz nach den Grundsätzen des Liberalismus ausgelegt und gehandhabt. Man glaubte, genug getan zu haben, wenn man für die approbierten Medizinalpersonen eine staatliche Ausbildung und Prüfungsordnung schaffe, der man sich freiwillig unterziehen könne. Daneben aber erlaubte man ungeschulten Personen, den Beruf der Heilkunde auszuüben. Die Gesundheit des Einzelnen schien nur gefährdet, wenn sie gegen seinen Willen schädigenden Einflüssen unterworfen war. Der Behandler der damaligen Zeit blieb lediglich bei der Ausübung seiner Tätigkeit an die allgemeinen strafrechtlichen und polizeilichen Vorschriften gebunden, die aus Sicherheits- oder Gesundheitsrücksichten ergangen waren.

Wenn die Kurierfreiheit auch eingeführt wurde, so bildete doch die Medizinalgesetzgebung im Interesse der Volksgesundheit staatlich approbierte Medizinalpersonen aus und verlieh ihnen einen besonderen, wenn auch geringen Schutz durch die Gewerbeordnung (§§ 29, 147 Abs. 3) (siehe Anhang). Nicht approbierte Behandler konnten sich auf dem, allmählich zu großer Bedeutung gelangten Gebiet der Sozialversicherung nicht betätigen.

H e u t e ist nach nationalsozialistischer Anschauung an Stelle eines „formalrechtlichen individualistischen Rechtsdenkens“ das „gesunde Rechtsgefühl“ getreten. Es ist einem Kurpfuscher nicht mehr erlaubt — unter Berufung auf die Kurier-

freiheit —, die Volksgesundheit zu gefährden. Rücksichtnahme auf die gesundheitlichen Belange des Volkes geht vor.

V. Zahnärzte und Dentisten.

Unter dem Einfluß der Kurierfreiheit hat sich in den letzten 6—7 Jahrzehnten für ein besonderes Gebiet der Heilkunde, nämlich dem der Zahnheilkunde, neben den approbierten Zahnärzten, eine neue Berufsgruppe, der Stand der Zahntechniker (Dentisten), entwickelt. Dieser hat im Laufe der Zeit eine gewisse Bedeutung gewonnen, sodaß es notwendig erscheint, das Problem der Abgrenzung der Nichtapprobierten oder Gleichstellung beider Stände einer Lösung zuzuführen.

1. Entstehung und geschichtliche Entwicklung des Zahntechnikerstandes.

a) Die Entstehung des Dentistenstandes.

Bis zur Einführung der Kurierfreiheit im Jahre 1869 gab es noch keinen selbständigen Stand der Zahntechniker. Wohl waren diese als berufsmäßige Helfer von Zahnärzten schon vor 1870 bekannt. Sie befaßten sich in erster Linie mit der Herstellung künstlichen Zahnersatzes, wie überhaupt mit den im Bereich der Mundhöhle notwendigen technischen Hilfs- und Nebenarbeiten. Sie waren hervorgegangen aus Goldarbeitern, Mechanikern und Instrumentenmachern. Die Einführung der Kurierfreiheit gab ihnen die Möglichkeit, sich selbständig zu machen und nunmehr auch neben den rein technischen Dingen weitgehend selbständig Heilbehandlungen vorzunehmen, die bisher ausschließlich approbierten Zahnärzten vorbehalten waren. Allmählich gelang es ihnen, als vollkommen neue Berufsgruppe festen Fuß zu fassen.

Zunächst beschränkten sie sich also auf die Ausübung der Zahnheilkunde als technologisches Kunsthandwerk, verbunden mit einem Einschlag niederer Chirurgie. Aus dieser

Begrenzung ihrer Berufsausübung heraus entstand die Bezeichnung „Dentisten“. Sie ist trotz der bis heute fehlenden behördlichen und gesetzlichen Anerkennung üblich geworden. Günstige wirtschaftliche Entwicklungsmöglichkeiten ließ die Zahl der Dentisten sehr schnell anwachsen. Bereits 1880 erfolgte die Herausgabe der ersten eigenen Fachzeitschrift. Noch im gleichen Jahr wurde die Reichsorganisation, der „Verein Deutscher Zahnkünstler“ gegründet. Ein gefestigtes Standesbewußtsein spricht aus den Formulierungen der Berufsgrundsätze: „Zweck des Vereins soll sein:

1. die sittlichen und sozialen materiellen Interessen der Zahnkünstler zu wahren und zu heben,
2. die wissenschaftliche Entwicklung der theoretischen und praktischen Zahntechnik zu fördern,
3. die Gründung von Fachschulen, Fortbildung durch fachwissenschaftliche Vorträge“ (20).

b) Die Ausbildung des Nachwuchses.

Beim Fehlen jeglicher Fortbildungsinstitute blieb die Ausbildung sehr lückenhaft. Dennoch wurde der Berufsnachwuchs durch Einstellung von Praktikanten gesichert, ohne daß allerdings hierbei zunächst einheitliche Voraussetzungen galten. Es gelang aber dem Einfluß der über das ganze Deutsche Reich sich erstreckenden Organisation auf die Einzelverbände, die Anerkennung einer dreijährigen Lehrzeit mit einer anschließenden weiteren Gehilfenzeit durchzusetzen.

c) Die Anerkennung in der Öffentlichkeit.

Der weitere Kampf um den Aufstieg des neu gegründeten Standes ging zunächst um die Anerkennung in der Öffentlichkeit. Unter Hinweis auf eine geordnete Berufsausbildung, die sich die Dentisten selbst vorgeschrieben hatten, wandten sie sich gegen die Bezeichnung „Kurpfuscher“. Die Anerkennung ist auch erreicht worden. Die deutsche Rechtsprechung, einschließlich der ärztlichen Ehrengerichte, ver-

treten heute die Meinung, daß man die Zahntechniker nicht zu den Kurpfuschern rechnen dürfe, die ohne sachgemäße Vorbildung gewerbsmäßig die Heilkunde ausüben. [1])

d) Kampf um die Anerkennung anf dem Gebiete der Sozialversicherung.

Ein wesentliches Hemmnis für die weitere Entwicklung des Dentistenstandes waren die auf dem Gebiete der Sozialversicherung bestehenden Beschränkungen. Der ursprüngliche, allgemeine Grundsatz der Reichsversicherungsordnung schloß jede Anerkennung nichtapprobierter Medizinalpersonen aus. Der Versicherte konnte nur durch approbierte Heilkundige behandelt werden. Bei der steigenden Inanspruchnahme der Sozialversicherung reichten jedoch die Zahnärzte zahlenmäßig zur Versorgung der durch Sozialversicherungsgesetze betreuten Bevölkerungsschichten nicht mehr aus. Diese Entwicklung begünstigte die Forderung der Dentisten auf Zulassung zur sozialen Versicherung. Am 24. Oktober 1908 wird zum ersten Mal über die zukünftige Gestaltung des Verhältnisses der Zahnärzte, Apotheker, Zahntechniker und Drogisten verhandelt. Das diesbezügliche Gesetz wurde am 30. Mai 1911 erlassen. Es erkannte die deutschen Zahntechniker (Dentisten) ebenfalls als Träger der sozialen Versicherung an. Im Anhang ist der

---

[1]) 1. Die Bezeichnung eines Dentisten als Kurpfuscher hat in der ärztlichen Standesordnung der Erfurter Tagung 1926 ihre Verurteilung gefunden.

2. Partsch (9) (vor der schlesischen Ärztekammer): „Die Bezeichnung des Dentisten als Kurpfuscher ist doch nicht ohne weiteres richtig, weil ersterer nicht bewußt etwas zu leisten vorgibt, was er nicht leisten kann; er hat ja eine gewisse Vorbildung, nicht selten durch Zahnärzte genossen."

3. Urteil des Oberlandesgerichts Dresden vom 15. 11. 1908.

4. Urteil des Oberlandesgerichts Jena vom 25. 7. 1910.

5. Weitere Verfahren gegen die Bezeichnung eines Dentisten als Kurpfuscher siehe: Dr. Lang, Dentistenrecht.

Wortlaut der wesentlichen Paragraphen der Reichsversicherungsordnung (RVO.) wiedergegeben (21). Durch § 123 der RVO. erhält der Dentistenstand die reichsgesetzliche Anerkennung als Organ der öffentlichen Gesundheitspflege. Danach können die Krankenkassen die Zulassung der berufsausgebildeten Dentisten zur Krankenkassenbehandlung aussprechen. Die Länder sind verpflichtet, durch Ausführungsbestimmungen zu erklären, wer als RVO.-Dentist anzusehen ist (22). Außerdem sind die Länder ermächtigt, im Falle des Bedürfnisses, die Behandlung durch Dentisten im Sinne des § 122 RVO. anzuordnen. Gleichzeitig erhalten die Länder durch § 123 Abschnitt 2 die Befugnis, die Rechtsverhältnisse der Dentisten im einzelnen zu ordnen und Prüfungsbestimmungen zu erlassen. Der Reichstag selbst lehnte die erwünschte reichsgesetzliche Regelung der Prüfung ab und beschloß auf die diesbezügliche Eingabe hin, den Ländern die Durchführung der Prüfungen zu empfehlen. Diese Prüfungen, 1920 zunächst in Preussen eingeführt, waren ursprünglich nur als Zulassungsprüfungen zur Krankenkassenbehandlung zu werten, also reine Zweckprüfungen.

e) Verbesserung des Fachschulwesens.

Durch eine fortschreitende Verbesserung des Fachschulwesens wurde der erweiterten Aufgabe Rechnung getragen. Schon vor dem Weltkriege finden wir zahlreiche zahntechnische Fachklassen an den Gewerbeschulen. Die jüngste Entwicklung zeigt eine Verbesserung, besonders in theoretischer Hinsicht. Jeder Dentistenpraktikant muß eine Fachschule besuchen. Es bestehen außerdem die höheren „staatlich anerkannten dentistischen Fortbildungsinstitute“. Die Zahl dieser Lehranstalten ist heute auf 8—9 angestiegen. Das Lehrpersonal setzt sich zusammen aus Dentisten, Chemikern, Apothekern sowie Ärzten (23). Daß sich Ärzte an der Ausbildung der Dentisten beteiligen, hat zu Konflikten geführt. Die zu-

ständigen Instanzen, vor allem die ärztlichen Ehrengerichte, haben jedoch entschieden, daß gegen die Erteilung ärztlichen Unterrichts in den dentistischen Fachinstituten keine Bedenken bestünden. Nach diesem Entscheid bedeutet eine berufliche Zusammenarbeit eines Arztes mit einem Dentisten nicht ohne weiteres einen Verstoß gegen seine Standespflichten. Das Streben nach Verbesserung der theoretischen Grundlage des Könnens hat seine Anerkennung gefunden in den Ausführungsbestimmungen zu den §§ 122, 123 (s. Anhang), nach denen nunmehr in allen deutschen Ländern nur ein staatlich geprüfter Dentist zu den Krankenkassen zugelassen werden kann.

f) Kampf um die Anerkennung als freier Beruf.

Nebenher geht die Entwicklung der Standesethik in der Richtung, sie an die der approbierten Berufe anzupassen. Der anerkannte Dentist lehnt die Anwendung besonderer Werbemethoden ab. Eine Reklame, wie sie für die Gewerbetreibenden selbstverständlich ist, wird als standesunwürdig angesehen. So ist der Dentistenberuf zu den freien Berufen zu rechnen, zumal er auch in gewerbesteuerlicher Beziehung die gleiche Behandlung wie die freien Berufe erlangt hat (Preußisches Gewerbesteuergesetz). Damit haben sich die Dentisten ihren eigenen Stand geschaffen, wenn er auch nicht zu den approbierten Heilständen zählt (§ 29 Gew.-O.). Die Anerkennung der Dentisten beruht auf landesrechtlichen Ausführungsbestimmungen gemäß der reichsgesetzlichen Delegation, während die nach § 29 approbierten Heilstände auf Grund reichsgesetzlicher Ausbildungsvorschriften einen Rechtsanspruch auf den Titel „Arzt“, „Zahnarzt“ usw. erhalten. Die Dentisten haben jedoch ihren Stand herausgehoben aus der früheren Gleichstellung mit den Ausübenden eines gewöhnlichen Gewerbes und ihm eine größere Bedeutung innerhalb der sozialen Ordnung des Staates verschafft. Dieses nicht anzuerkennen, wäre soziale Ungerechtigkeit. Wenn die Dentisten selbst eine weitere

Angleichung nach oben erstreben, so mag das standesmäßig verständlich sein. Ob eine Gleichstellung berechtigt ist, soll später erörtert werden.

2. Geschichte der Zahnmedizin.

a) Die Zahnheilkunde bis zum 18. Jahrhundert.

Wenn im folgenden ein kurzer Überblick über die Geschichte der Zahnmedizin gegeben werden soll, so muß zunächst auf einen wesentlichen Unterschied gegenüber dem Entwicklungsgang des Dentistenstandes hingewiesen werden, der unter dem Gesichtswinkel der im Rahmen dieser Arbeit liegenden Aufgaben bei der späteren Darstellung eine gewisse Rolle spielt. Der Beruf der Zahntechniker ist entstanden aus dem Bedürfnis nach Personen, die sich dieser speziellen Tätigkeit widmen sollten. Bei der weiteren Entwicklung war vorherrschend das Verlangen nach Erwerbsmöglichkeit.

Ganz anders die Entwicklung der Zahnmedizin, die aus dem Wunsch der Zahnärzte entspringt, eine selbständige akademische Berufsgruppe innerhalb der allgemeinen Medizin und damit innerhalb der Wissenschaft, unabhängig vom Erwerbsleben zu schaffen. Diese Entwicklung ist als eine Folge der sich immer mehr spezialisierenden Forschungen der Allgemeinmedizin anzusehen.

Während wir die Geschichte der Medizin bis ins dunkelste Altertum hinein verfolgen können, ist die Zahnheilkunde erst 2—3 Jahrhunderte alt. Eine Zahnerkrankung zu heilen, war früher fast unmöglich. Wohl gelang es durch Füllen mit künstlichen Massen, einen Defekt im Zahn wieder herzustellen. Im übrigen wurde der Zahn, wenn schmerzlindernde Mittel nicht wirkten, geopfert, d. h. gezogen (24).

b) Die Entwicklung der Zahnheilkunde im 18. Jahrhundert.

Erst im 18. Jahrhundert befaßte man sich mit dem Zahn als solchem. Auf Grund angestellter Untersuchungen erkannte

man die Bedeutung der Pulpa. Dies bot die Möglichkeit, einen kranken Zahn zu behandeln und zu erhalten. Die Zahnersatzkunde war zu dieser Zeit noch wenig entwickelt. Die Zahnbehandlung im 17. Jahrhundert übten Barbiere und Bader aus. Für einen Wissenschaftler oder Arzt war es nicht standesgemäß sich mit Zahnbehandlung abzugeben. Zudem erforderte sie sehr viel manuelle Fertigkeiten. Einen eigenen Zahnärztestand gab es zu dieser Zeit noch nicht.

Im 18. Jahrhundert übernahmen die Wundärzte die Ausübung der Zahnheilkunde. Sie müssen zugleich als die Gründer des Zahnärztestandes angesehen werden (siehe Erster Teil). Doch scheint die Zahnheilkunde wenig entwickelt zu sein, wenigstens hören wir sehr wenig von Erfolgen aus dieser Zeit. 1728 erschien unvermutet ein Buch des Franzosen Pierre Fauchard: „Le chirurgien Dentiste". Wir finden hierin ein reichhaltiges Material über den Stand und die Entwicklung der Zahnheilkunde. Die damaligen Zahnbehandler, in der Hauptsache die Wundärzte, müssen danach sehr viel geleistet, jedoch ihre Kunst ängstlich gehütet und geheim gehalten haben. Fauchard verdanken wir es, daß er diese „Geheimnisse" gesammelt und veröffentlicht hat (25).

c) Die Zahnheilkunde im 18. Jahrhundert in Frankreich.

Für die Weiterentwicklung des Zahnbehandlerstandes ist Frankreich vorbildlich gewesen. Während in Deutschland im 18. Jahrhundert die Zahnheilkunde von Wundärzten 1. und 2. Klasse ausgeübt wurde, bildete sich dort bald eine gesonderte Berufsgruppe heraus, die weder zu den Ärzten noch zu den Barbieren und Badern gerechnet werden kann. Ein eigens für sie geschaffenes Examen berechtigte sie zur Ausübung der zahnärztlichen Praxis. Um das Jahr 1700 existierten bereits die „Chirurgiens dentistes", eine Unterabteilung der Chirurgen (Wundärzte). So ist es auch zu verstehen, daß unter dem Einfluß der Franzosen der erste Schritt zu einem selbständigen Zahnbehandlerstand in Deutschland getan wurde. Nach der

Eroberung der Rheinlande durch Napoleon schuf der Erzbischof von Mainz, ein großer Verehrer Napoleons und des französischen Wesens, nach seiner Ernennung zum Großherzog von Frankfurt, ein Medizinaledikt nach französischem Muster. Hierin werden die Zahnärzte als selbständige Berufsgruppe hingestellt und für sie ein eigenes Examen geschaffen. Wenn es auch in Preußen schon approbierte Zahnärzte gab, so ist dieses Edikt doch grundlegend für einen eigenen Zahnmedizinerstand. Diese Maßnahmen wurden nach der Niederlage Napoleons hinfällig, waren aber die Vorläufer einer neuen Zeitepoche, eingeleitet durch die neue Medizinalordnung vom 1. Dezember 1825 (26).

d) Die Medizinalordnung vom Jahre 1825.

In der neuen Medizinalordnung vom 1. Dezember 1825 fanden vor allem die Staatsprüfungen der Medizinalpersonen Berücksichtigung. Wir können hier das erste Mal feststellen, daß man den Wert der Zahnheilkunde erkannt hatte, was auch dadurch zum Ausdruck kommt, daß in einer der nächsten Reskription vom Jahre 1835 zum ersten Mal von amtlicher Seite das Wort „Zahnheilkunde" gebraucht wurde. Die Bezeichnung „Approbation" als staatliche Anerkennung für den

---

Anm.: Zusammenfassend folgende Daten, zusammengestellt von Dr. v. Reckow, „Grundlagen zur Geschichte der deutschen zahnärztlichen Approbation bis 1913". Durch das Medizinaledikt vom 12. 11. 1685 wird in Preussen die „Approbation" durch das Collegium medicum als Voraussetzung für die Ausübung der Heilkunde eingeführt.

Dasselbe Edikt fordert von den „Zahnbrechern" ein „Examen", bevor sie ihre Tätigkeit ausüben. Ebenso stellt es „Quacksalber" und „Betrüger" unter Strafe. Das Medizinaledikt vom 27. 11. 1725 führt an Stelle der Bezeichnung „Zahnbrecher" die Bezeichnung „Zahnarzt" ein.

Um die Wende des 19. Jahrhunderts war „jeder approbierte Chirurgus" als Zahnarzt „legitimiert". Wer die gesamte Chirurgie nicht erlernt hatte, mußte, wenn er die Zahnarzneikunde ausüben wollte, entsprechende Zeugnisse beibringen und eine Prüfung vor einem Medizinal-Collegium (mit Genehmigung der Regierung) ablegen.

Zahnarzt stammt vom Anfang des 19. Jahrhunderts. Vorbedingung für die Zulassung zur Prüfung war: Tertia-Reife eines Gymnasiums, dann das Studium als praktischer Arzt, Wundarzt 1. oder 2. Klasse. Außerdem mußte der Nachweis, sich eingehend mit Zahnheilkunde befaßt zu haben, erbracht werden. Bei den Prüfungen war ein approbierter Zahnarzt zugegen. Während die Prüfungen der Ärzte und Wundärzte 1. Kl. als sogenannte höhere Staatsprüfungen weiterhin vor der Ober-Examinations-Commission in Berlin stattfanden, wurden die Zahnärzte und Wundärzte 2. Kl. von den Medizinalkollegien der einzelnen Provinzen geprüft (27).

Gesetzlich war es jetzt nicht mehr möglich, ohne diese Prüfung und ohne Approbation die Zahnheilkunde auszuüben. Man gestattete weiterhin promovierten Ärzten und Wundärzten, Zahnoperationen auszuführen. Ausübender Zahnarzt durfte sich jedoch nur derjenige nennen, der die besondere Approbation (siehe oben) dazu besaß. Dieses Gesetz wurde praktisch nicht allzustreng gehandhabt; daher dauerte es nicht lange, bis die Barbiere und Goldarbeiter sich wieder der Zahnheilkunde zu bemächtigen suchten. Nach Geist-Jacobi übten 1846 in Berlin mehr nichtapprobierte Personen zahnärztliche Tätigkeit aus als bestallte Zahnärzte.

Die Bezeichnung „Approbation“ als staatliche Anerkennung für den Zahnarzt stammt vom Anfang des 19. Jahrhuhderts.

Zu diesem Zeitpunkt wird auch der Wortlaut des Approbationsschemas festgelegt.

Die Approbation erfolgte vom Ober-Collegio-Medico in Berlin.

Ein Rundschreiben des Ministeriums der Geistlichen-, Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten vom 24. 8. 1825 verlangt zur Zulassung zur Prüfung als Zahnarzt die Zugehörigkeit zu einer der drei Klassen der Medizinalpersonen (promovierte Ärzte, Wundärzte 1. Kl., Wundärzte 2. Kl.) und den Nachweis des besonderen Studiums dieses Zweiges der chirurgischen Heilkunde. Wer den 3 Klassen nicht angehört, muß sich zugleich der Prüfung in der Wundarzneikunde mit unterziehen. Schulvorbildung: Reife für Tertia eines Gymnasiums.

Diese Bestimmungen wurden am 1. 12. 1825 mit der neuen Medinal_ ordnung Gesetz.

e) Kampf der Zahnärzte um eine Neuorganisation der bestehenden Verhältnisse.

Um die Mitte des 19. Jahrhunderts wurde die Stellung der Zahnärzte immer unhaltbarer, sodaß sie schließlich versuchten, eine Reform der medizinalen Gesetzgebung herbeizuführen. Es machte sich eine Strömung bemerkbar, die auf die Unzulänglichkeit der bestehenden Prüfungsbestimmungen hinwies. In diesem Zusammenhang muß der Name eines Zahnarztes erwähnt werden, der immer wieder den Kampf um eine Neuorganisation der bestehenden Verhältnisse geführt und alle verfügbaren Kräfte gesammelt hat, um in der Zahnmedizin einen Fortschritt zu erzielen. Es war Karl Ludwig Schmedike, der durch Gründung des ersten Fachblattes in deutscher Sprache indirekt den Anstoß zur Vereinigung deutscher Zahnärzte, dem „Zentralverein deutscher Zahnärzte“ gab. Da er die Unzulänglichkeit des Studiums erkannte, hielt er in Berlin private Vorlesungen. Die Institute der Wundärzte, bis dahin zugleich die Ausbildungsstätten der Zahnärzte, waren 1849 aufgehoben worden (28).

f) Die Prüfungsordnung vom Jahre 1869 und 1889.

In den letzten 20—30 Jahren des 19. Jahrhunderts wurde immer wieder auf eine Reform der Bestimmungen hingewiesen; eine Bittschrift folgte der anderen. Erst mit der Prüfungsordnung für Zahnärzte im Jahre 1869 fand diese Frage eine Lösung. Sie entsprach aber nicht den Erwartungen der Zahnärzte, da sie ihre Forderungen nicht im geringsten berücksichtigte. Der Erfolg des Gesetzes wurde dazu noch in Frage gestellt durch die gleichzeitige Proklamation der Gewerbefreit.

Die wichtigsten Bestimmungen der Prüfungsordnung waren: Primareife eines Gymnasiums, zweijähriges Universitätsstudium, dazu Nachweis praktischer Tätigkeit. Approbierte Ärzte brauchten nur einige Abschnitte der Abschlußprüfung nachzumachen, um die Approbation als Zahnarzt zu erhalten (29).

Die staatliche Prüfungsordnung vom Jahre 1869 entsprach jedoch keineswegs den Forderungen nach geeigneter Ausbildung der Zahnmediziner. Dieses war um so bedauerlicher, als auf der anderen Seite die nicht approbierten Zahnbehandler ihr Unwesen trieben. Ihnen, die als regelrechte Kurpfuscher bezeichnet werden müssen, öffnete dazu noch die Kurierfreiheit im Jahre 1869 die Tore zu ihrem unkontrollierbaren Treiben. Daher forderten in den nächsten Jahren einige bedeutende Vertreter der Zahnheilkunde, so Parreidt, Busch, Sauer usw. eine Vertiefung des medizinischen Wissens (30), Abiturientenexamen und dreijähriges Universitätsstudium. Solchen Wünschen kam 1889 ein neues Prüfungsreglement näher, in dem Primareife, viersemestriges Studium und einjährige praktische Tätigkeit verlangt wurden (31). Aber auch diese Lösung der Ausbildungsfrage fand nicht den Beifall der Zahnärzte, da die Ausbildung auch weiterhin unzulänglich blieb. Aufs Neue wurde an das Ministerium eine Bittschrift gerichtet. An Gegenvorschlägen seitens der Regierung fehlte es nicht. Jedoch wurde eine Einigung in dieser Frage nicht erzielt, sodaß alle Bemühungen fehlschlugen. Die neue Prüfungsordnung vom Jahre 1909 baute sich auf abgeschlossener Gymnasialbildung auf und forderte ein siebensemestriges Studium.

3. Das Ringen um eine Verbesserung der Ausbildungsmöglichkeiten.

Im Jahre 1825 setzt ein heftiges Ringen um geeignete staatliche Lehrinstitute ein. Wie bereits erwähnt, hielt der Berliner Zahnarzt Schmedike private Vorlesungen, um eine gewisse Ausbildung und Vorbereitung für das Examen zu ermöglichen. 1854 eröffnete Prof. Dr. Albrecht in Berlin die erste Klinik für Zahn- nnd Mundkrankheiten (32). Es waren den angehenden Zahnärzten medizinische Vorlesungen vorgeschrieben, doch reichten die 4 Semester bei weitem nicht zur medizinisch-wissenschaftlichen Ausbildung aus, zumal auch die Erlernung der Technik in diese Zeit fiel. Interessant ist fol-

gende Tatsache: 1883 waren in Berlin 40 Hörer der Zahnheilkunde eingeschrieben und zwar bei der philosophischen Fakultät, da in die medizinische Fakultät nur Mature aufgenommen werden konnten (33). Außerdem wanderten viele amerikanische und andere ausländische Zahnärzte nach Deutschland ein und bildeten eine große Konkurrenz. Die Zahnheilkunde in Amerika hatte einen bedeutenden Aufschwung genommen und sich eine führende Stellung in der Welt erobert.

Diese Sachlage zwang schließlich die Regierung, den Forderungen der gewissenhaften Zahnärzte mehr Beachtung zu schenken. So beschlossen zuerst die Preußische und anschließend die Sächsische Regierung, zahnärztliche Institute in Form von Polikliniken einzurichten. An diesen Kliniken beschäftigte man sich hauptsächlich mit Extraktion von Zähnen und kleinen chirurgischen Eingriffen. Mit dem Tode von Prof. Dr. Albrecht, dem Leiter der Berliner Poliklinik, erwies sich die Gründung eines staatlichen Universitätsinstitutes als notwendig. Auf Veranlassung des Preussischen Kultusministeriums wurde der außerordentliche Professor der Chirurgie, Friedrich Busch, aufgefordert, eine zahnärztliche Klinik einzurichten und Vorlesungen über Zahnheilkunde zu halten. 1884 wurde das Berliner Institut unter Leitung von Friedrich Busch in der Dorotheenstraße eröffnet. Außerdem wurden Professor Dr. Paetsch und der amerikanische Zahnarzt Professor Dr. Miller nach Berlin berufen. Zur gleichen Zeit gründete Hesse in Leipzig ein kleineres Institut. Auf diese Weise hatte die zahnärztliche Wissenschaft festen Fuß an den Universitäten gefaßt. Das wissenschaftliche Streben wurde neu angeregt und dem zahnärztlichen Stande endlich die ihm gebührende Stellung eingeräumt (34).

VI. Der Zahnärzte- und Dentistenstand in seiner gegenwärtigen Beziehung.

Wie schon in den beiden vorhergehenden Abschnitten erwähnt, zeigte sich seit dem Jahre 1869 eine Parallelentwick-

lung der beiden rivalisierenden Berufsgruppen der approbierten Zahnärzte und der Dentisten. Die Entwicklung hatte zu standes- und gesetzespolitischen Regelungen des gegenseitigen Verhältnisses der beiden Gruppen geführt.

1. Verhandlungen zwischen Zahnärzten und Dentisten bis zum Jahre 1920.

Der „Zentralverein deutscher Zahnärzte" machte im Jahre 1882 mit der sogenannten „Sauer'schen Petition" der Regierung und dem Reichstag erstmalig Vorschläge zu einer Regelung. Ihr wesentlicher Inhalt trat in den späteren Verhandlungen immer wieder hervor. Man forderte für die Zahntechniker eine Approbation, anderenfalls sollten sie von der Behandlung Zahnkranker ausgeschlossen werden. Die Petition erfuhr jedoch das Schicksal, nicht einmal dem Reichstag zur Beratung vorgelegt zu werden (35).

1896 fanden erneute Verhandlungen in Erfurt statt, die ebenfalls eine Vereinigung der beiden Berufsgruppen anstrebten. Auch ihnen blieb der Erfolg versagt (36).

Private und offizielle Besprechungen von 1917 bis 1920 zwischen Zahnärzten und Dentisten zum Zwecke einer Verständigung endeten mit einem Abkommen im Dezember 1920. Beide Berufsgruppen machten darin gemeinsame Vorschläge, vor allem bezüglich der §§ 122 und 123 der Reichsversicherungsordnung. Während man bisher auf die Abschaffung des Zahntechnikerstandes hingearbeitet hatte, wurde nun zum ersten Mal der Versuch gemacht, eine Einigung der beiden Berufe auf einer bestimmten Grundlage zu erzielen, um dann gemeinsam an dem Ausbau des neuen Einheitsstandes zu arbeiten (37). Dieses Abkommen hatte im Jahre 1920 einen Erlaß des Ministers für Volkswohlfahrt zur Folge, der die Prüfung und Zulassung von Dentisten zur Krankenkassenbehandlung auf Grund des § 123 der RVO. einführte. Dieser Erlaß bedeutete für die Zahntechniker einen großen Erfolg, insbesondere für den weiteren Ausbau ihres Standes (37). Der

Zustrom der Zahnmediziner zu den Hochschulen ließ infolge dieser Verfügung gewaltig nach, da die viel einfachere Ausbildung der Dentisten dieselben Aussichten wie das sehr lang dauernde und dazu kostspieligere Studium der Zahnärzte bot. Aufs Neue begann der Kampf der Zahnärzte um ihre Rechtsansprüche. Ihre Bestrebungen waren durch die dann folgende Einschränkung der Zulassung der Dentisten zur Kassenbehandlung zum Teil erfolgreich. Durch einen weiteren Erlaß des Preussischen Ministers für Volkswohlfahrt wurde außerdem eindeutig festgelegt, daß die staatliche Prüfung der Dentisten nur den Zweck habe, zu bestimmen, wer als Dentist im Sinne der RVO. anzusehen sei. Diese Feststellung war wichtig, da vor allem in dem Abkommen vom Jahre 1926 versucht wurde, dieser Prüfung eine andere Bedeutung beizulegen.

2. Versuch des Wohlfahrtsministeriums um eine Lösung des Zahnärzte-Dentistenproblems.

Das Abkommen von 1920 wurde aber leider nicht beachtet und zerstörte wiederum die darauf gesetzten Hoffnungen. Der Kampf zwischen den beiden Parteien entbrannte aufs Neue, bis seitens des Wohlfahrtsministeriums 1924 ein Versuch unternommen wurde, auf ganz anderer Basis wie bisher eine Regelung des Zahnärzte-Dentistenproblems herbeizuführen (38).

Als Grundlage für die zu lösenden Aufgaben, die sich das Ministerium gestellt hatte, war ein sogenannter Pairschub vorgesehen. Durch Übernahme der Zahntechniker in den Zahnärztestand wollte man eine Verschmelzung der beiden Stände herbeiführen. Als Vorbild diente die Übernahme der Wundärzte 1. Klasse in den Stand der Vollmediziner im Jahre 1872.

Ein Vergleich der damaligen Ärzte-Wundärzte-Frage mit dem jetzt zu lösenden Problem ist aber nicht angängig. Denn:

1. handelte es sich bei den ehemaligen „Chirurgen“ um approbierte Heilpersonen, während wir es bei den Zahntechnikern mit Nichtapprobierten zu tun haben.

2. Mit der Übernahme der Wundärzte hörte ihr Stand auf zu existieren. Seit Einführung der Kurierfreiheit aber hatten sich die Verhältnisse grundlegend geändert. Eine Übernahme der Dentisten in den Zahnärzteberuf hätte wenig Erfolg gehabt, da es doch weiterhin jedem Nichtapprobierten gestattet war, seine Praxis auszuüben. Man hätte die Nichtapprobierten von der Sozialversicherung ausschalten können. Doch wäre dies für die allgemeine Gesundheitspflege eher zum Schaden als zum Nutzen gewesen.
3. Es darf nicht unerwähnt bleiben, daß es sich damals lediglich um ungefähr 100, sozusagen auf dem Aussterbeetat stehende Heilkundige handelte, die sich in jahrelanger Praxis, sei es privat oder im Heer, bewährt hatten. Es war also fast ein Akt der Gerechtigkeit, sie zu übernehmen. Bei den Dentisten finden wir beinahe 10000 Behandler, die zum Teil aus anderen Berufszweigen stammen. Es waren darunter sicherlich geschickte Leute, viele jedoch hatten nur geringe Fähigkeiten.

Die Versuche des Wohlfahrtsministeriums, eine Einigung zwischen Zahnärzten und Dentisten herbeizuführen, mußten daher scheitern.

3. Das Abkommen vom Jahre 1925.

Das Wohlfahrtsministerium versuchte nunmehr, auf anderer Grundlage eine Lösung herbeizuführen. Es kam zu einem Abkommen, das am 15. Dezember 1925 unterzeichnet wurde (siehe Anhang). Seine wesentlichen Bestimmungen waren folgende (39):

1. Die Dentisten sollen unter gewissen Bedingungen in den Zahnärztestand aufgenommen werden.
2. Diejenigen Dentisten, die im Sinne der §§ 122, 123 zugelassen sind, oder noch die Bedingungen dieser Paragraphen erfüllen, sollen in der Gewerbeordnung

aufgeführt werden. Mit anderen Worten: der Stand der bisherigen Dentisten bleibt bestehen. Die Bezeichnung „Dentist“ wird reichsgesetzlich anerkannt.

3. Alle anderen Zahntechniker werden in den Kunsthandwerkerstand eingegliedert.

Dieser Versuch faßte gewissermaßen die beiden vorhergehenden Abkommen zusammen. 1920 wollte man keine Dentisten in den Zahnärztestand übernehmen. Beide Berufe sollten vorläufig selbständig bleiben und gemeinsam am Ausbau des Einheitsstandes arbeiten. Im Jahre 1924 dagegen dachte man an eine sofortige Vereinigung (Pairschub des Wohlfahrtsministeriums). Jetzt — 1925 — sollte eine Übernahme der Dentisten in den Zahnärztestand unter bestimmten Voraussetzungen erfolgen. Die Dentisten, die diese Bedingungen nicht erfüllten, wurden reichsgesetzlich als solche anerkannt und durften weiterhin ihre Praxis ausüben. Später in den Zahntechnikerberuf Eintretende sollten von der Krankenkassenbehandlung ausgeschlossen werden.

Kaum waren die Verhandlungen am 15. Dezember 1925 abgeschlossen, als ein Sturm der Entrüstung ausbrach. Die Dentisten beschuldigten die Zahnärzte, den zwischen beiden Parteien abgeschlossenen sogenannten „Burgfrieden“ nicht gewahrt zu haben. Umgekehrt warfen die Zahnärzte den Dentisten „Vertragsbruch“ vor. Dazu spalteten sich die Zahnärzte in zwei Lager, da sie geteilter Meinung über den Wert des Abkommens waren.

Ein Teil der deutschen Zahnärzte und Professoren der Medizin und Zahnmedizin schlossen sich zusammen und gründeten den „Zentralausschuß zur Wahrung der zahnärztlichen Standesinteressen“, Sitz Hamburg. Dieser Zentralausschuß, an dessen Spitze Dr. Delbanco und Prof. Dr. Walkoff standen, wandte sich vor allem gegen die Zähnärzte, die das Abkommen unterzeichnet hatten. Sie waren der Meinung, daß ihre Stellung, vor allem der Medizin gegenüber, erheblich erschüttert sei; außerdem befürchteten sie, daß der Rest der Zahn-

techniker, der nicht in den Zahnärztestand übernommen würde, zahlenmäßig bei Bestehenbleiben der Kurierfreiheit wieder anwachsen und dann dieselben Schwierigkeiten machen würde wie bisher. Die medizinischen Fakultäten vieler Universitäten legten ebenfalls Verwahrung gegen die Übernahme der Dentisten ein. Ihre Hörsäle seien sonst mit Schülern ohne jede Vorbildung überfüllt (40). Die Fakultäten schlugen vor, den Dentistenstand als solchen zu erhalten und nur den Nachwuchs abzuriegeln.

Auf Seite der Dentisten war man ebenfalls mit dem Abkommen unzufrieden. Eine starke Opposition in ihren Reihen verlangte eine Abänderung des Abkommens zu ihren Gunsten. Dazu kamen gewisse Bestrebungen seitens der Krankenkassenverbände, denen aus eigennützigen Erwägungen heraus an der Erhaltung des freien Wettbewerbs der Nichtappropierten und Nichtvorgebildeten gelegen war (41).

Es erübrigt sich, näher auf die einzelnen Vorschläge einzugehen. Die verschiedenen Ansichten ließen eine befriedigende Ausgestaltung des Abkommens nicht zu. Es kommt zum Bruch des „Burgfriedens", den die beteiligten Parteien sich zugesagt hatten. Der dritte Versuch innerhalb 5 Jahre, eine Lösung der Zahnärzte-Dentistenfrage herbeizuführen, ist damit mißlungen.

4. Verhandlungen zwischen Zahnärzten und Dentisten nach dem Jahre 1925.

Die berufspolitische Lage der nächsten Jahre war durch beiderseitige Unzufriedenheit gekennzeichnet. Man hatte die Überzeugung gewonnen, daß der zur Lösung beschrittene Weg nicht der richtige war. Freilich wollte keine Partei die Schuld an dem negativen Ausgang der Verhandlungen tragen. Beide hatten das Bestreben, durch neue Vorschläge einen Ausweg zu finden. Durch kleinere Schriften verbreiteten sie ihre Ideen. Richtunggebend in diesem Sinne waren die aus den Reihen des Dentistenstandes entstandenen, bei den Zahnärzten

weniger bekannten Arbeiten: „Untergang oder Aufstieg des Dentisten“, „Die Monopolbestrebungen der deutschen Zahnärzte und der Existenzkampf der Dentisten“ usw. Beide Parteien beschränkten sich in der Folge darauf, an ihrem eigenen Standesaufbau zu arbeiten. Die Dentisten erkannten die Notwendigkeit einer erweiterten Ausbildung und einer verschärften Prüfungsauslese. Sie setzten sich für den Ausbau ihrer Fachschulen und für eine Verbesserung der Prüfungsbestimmungen ein. Damit hielten die Dentisten nicht befähigte Personen aus ihren Reihen fern. Organisatorisch hat sich der „Reichsverband der Deutschen Dentisten“ eine beachtliche Stellung im öffentlichen Leben verschafft und die anderen Verbände ausgeschaltet, sodaß er allein als offizielle Standesvertretung anerkannt ist.

Die Machtübernahme in Deutchland durch den Nationalsozialismus und die damit einsetzende Straffheit der Organisation in den Standesvertretungen ließ den Versuch einer Regelung der Beziehungen zwischen beiden Ständen wieder in den Vordergrund treten. Im November 1933 erfolgte die erste Veröffentlichung, die eine Einigung zwischen Zahnärzten und Dentisten in Aussicht stellte. Schon im März 1933 betraute die Reichsregierung den pr. Zahnarzt Dr. Stuck mit den Aufgaben des Reichszahnärzteführers und den Zahntechniker K. Schäffer mit dem Amt des Reichsdentistenführers. Beide sind, entsprechend der Verstaatlichung des früheren privaten Verbändewesens, im Rahmen der Schaffung des ständischen Aufbaues, den Ministerien für ihr Handeln unmittelbar verantwortlich.

Das erste Ergebnis staatl. Einigung in die Probleme der Abgrenzung zwischen beiden Ständen war eine Verordnung des RArb.-Ministers vom 27. 7. 33, die die Zulassung der Dentisten zu den Krankenkassen neu regelte. Auf Grund dieses Entscheides dürfen die Dentisten, mit Ausnahme der Behandlung von Mund- und Kieferkrankheiten genau dieselben Verrichtungen vornehmen wie die Zahnärzte. Da ihnen aber

in der Privatpraxis auf Grund der Kurierfreiheit die Behandlung von Mund- und Kieferkrankheiten nicht verboten ist, dürfte praktisch der Dentist dem Zahnarzt gleichgestellt sein. Dies ließ den Gedanken eines einheitlichen „Zahnbehandlerstandes“ wieder neu erstehen, nachdem auch der Reichszahnärzteführer auf dieser Grundlage einer Einigung das Wort geredet hatte. Ein einheitlicher Zahnbehandlerstand war das Ziel in den Verhandlungen, die nunmehr zwischen den behördlichen Stellen auf der einen und den Führern der beiden großen Standesverbände auf der anderen Seite in Gang kamen. Gefördert wurden die Verhandlungen durch die Einmütigkeit, mit der mindergeeignete Personen abgelehnt wurden. Nur die im „Reichsverband der deutschen Zahnärzte“ und die im „Reichsverband der Deutschen Dentisten“ organisierten Personen sollten zur Behandlung Zahnkranker zugelassen werden. Auf dieser Basis hat man den Plan zur Schaffung eines Einheitsstandes in Angriff genommen und folgende Grundsätze aufgestellt:

1. „Das Reich hat die ausschließliche Gesetzgebung über den Aufbau des Standes deutscher Zahnheilkundiger.
2. Das Reich erläßt innerhalb $1^1/_2$ Jahren nach Inkrafttreten des Dentistengesetzes die Bestimmungen über die Ausbildung zum Zahnheilkundigen. Diese Bestimmungen sind im Zusammenwirken mit der Zahnärzteschaft und der Dentistenschaft aufzustellen. Der Ausbildungsgang hat die Verschiedenheit der Ausbildung bisheriger Zahnärzte und bisheriger Dentisten zu berücksichtigen. Die Eigenheiten in der bisherigen Ausbildung beider Stände für die Ausbildung zum Zahnheilkundigen sollen gewahrt bleiben. Hierbei ist anzustreben, daß die Berufswahl des Zahnheilkundigen auch Personen ermöglicht wird, die von sich aus nicht die Mittel für die Ausbildung aufbringen können.
3. Es soll durch Reichsgesetz der Stand der Zahnheilkundigen geschaffen werden. In diesen Stand gehen

Zahnärzte und Dentisten über. Bis zur Schaffung des Standes der Zahnheilkundigen ist die Behandlung von Zahnkranken nur Zahnärzten und Dentisten gestattet. Bei der Schaffung des Standes der Zahnheilkundigen sind Bestimmungen für die Überleitung der Zahnärzte und Dentisten in den Stand der Zahnheilkundigen zu treffen. Von der Schaffung des Standes Zahnheilkundigen an führen die Zahnheilkundigen die Berufsbezeichnung „Zahnärzte". Das Reich erläßt ein Gesetz über den Aufbau des Standes der deutschen Dentisten. Hierin wird bestimmt, wer als Dentist anerkannt wird.

4. Um den Übergang der Dentisten in den Stand der Zahnheilkundigen zu ermöglichen, gilt folgendes: Zahnheilkundiger wird der Dentist, der beim Inkrafttreten des Ausbildungsplanes über 40 Jahre alt ist, wenn er einen Kursus über Mund- und Kieferkrankheiten von 4 Wochen längstens innerhalb eines Jahres mitmacht, 35—40 Jahre alt ist, wenn er zwei Kurse über Mund- und Kieferkrankheiten von je 3 Wochen längstens innerhalb von 2 Jahren mitmacht;
25—35 Jahre alt ist, wenn er drei Kurse über Mund- und Kieferkrankheiten von 3 Wochen längstens innerhalb 3 Jahren mitmacht.

Die Kurse sind besonders für Dentisten abzuhalten. An den Kursen kann nur teilnehmen, wer das 25. Lebensjahr vollendet hat und durch den Reichsverband Deutscher Dentisten zu diesen Kursen zugelassen ist. Die Kurse werden an zahnärztlichen oder dentischen Instituten abgehalten. Die näheren Bestimmungen über die Kurse vereinbaren die Zahnärzteschaft und Dentistenschaft.

5. Dentisten, die einen solchen Kursus nicht mitgemacht haben, dürfen Mund- und Kieferkrankheiten nicht behandeln.

6. Jeder, der auf Grund des zu schaffenden Dentistengesetzes Dentist ist, und das 23. Lebensjahr vollendet hat, kann in das Register des Oberversicherungsamtes für die Zulassung zur Krankenkassenpraxis eingetragen werden. Alle Maßnahmen der Länder, die die Ablegung der staatlichen Prüfungen von dem Bedarf der Dentisten abhängig machen, treten außer Kraft und dürfen nicht mehr erlassen werden."

VII. Die Notwendigkeit einer Lösung.

Der berufspolitische Wettstreit der beiden Stände währt nun bereits über 50 Jahre. Eine baldige Lösung ist schon deshalb notwendig, weil die Heftigkeit der Auseinandersetzungen in ihrer äußeren Form die Spitze erreicht haben dürfte. In allen Berufen des deutschen Volkes wird an einer Erneueruug des ständigen Aufbaues gearbeitet. Unter diesen Umständen ist es verständlich, wenn auch bei den Zahnärzten und Dentisten eine Regelung erstrebt wird, die als Endlösung von beiden Seiten anerkannt werden kann.

Soll die Lösung eine endgültige sein, so kommt nur eine solche gesetzlicher Art in Frage. Einmal deshalb, weil alle privaten bisherigen Abkommen kein Ergebnis gezeigt haben. Es hätte ja auch nur das organisatorische Verhältnis der beiden zueinander geregelt werden können. Der Kampf um die Gleichstellung geht aber nicht zuletzt auch um wirtschaftliche Dinge. Hier kann der Staat eine Änderung des bestehenden Zustandes herbeiführen. Eine gesetzliche Lösung muß die Interessen der beiden Berufsgruppen und des allgemeinen Volkswohles wahren.

In einer wissenschaftlichen Arbeit muß die Frage geklärt werden, ob die Zahnmedizin mit Recht als eine Scientia, eine Wissenschaft oder aber als „technologisches Kunsthandwerk, verbunden mit etwas niederer Chirurgie" aufgefaßt werden kann. Die Schulmedizin lehnt eine Gleichstellung der durch die Praxis vorgebildeten Dentisten mit den Zahnärzten ab.

Wohl erwirbt der Dentist auf eigenen Fachschulen neben sehr guter technischer Ausbildung gewisse theoretische Kenntnisse. Es bleiben aber eine Anzahl Behandlungen, in denen nicht die technische Seite den Ausschlag gibt. Der Einwand der Dentisten, daß die Praxis die noch fehlenden Kenntnisse vermittele, ist nicht richtig und auch keine Begründung für eine Gleichstellung.

Soll die Zahnmedizin eine Wissenschaft sein, so hat sie Aufgaben zu erfüllen, die über die Erfordernisse der täglichen Sprechstunde hinausgehen. Der geschichtliche Rückblick im Rahmen dieser Arbeit zeigte, wie sich die Zahnmedizin durch unaufhaltsames Fortschreiten in wissenschaftlichen Erkenntnissen zu einem Spezialgebiet entwickelt hat. Diese Entwicklung ist noch nicht abgeschlossen. Zwar gibt die Praxis viele wertvolle Anregungen und führt so empirisch zu Fortschritten, die Marksteine weiterer Entwicklung sind. Es ist damit nicht anders wie mit anderen angewandten Wissenschaften. Manch langjährig erfahrener Gußmeister an den Krupp'schen Stahlöfen hat eine technische Problemstellung aus seiner praktischen Erfahrung heraus zur Lösung geführt, die dem Ingenieur von der theoretischen Seite aus nicht gelingen wollte. Dennoch wird niemand behaupten, daß deshalb die theoretische Ausbildung an der Technischen Hochschule ihre Daseinsberechtigung verloren habe. Ebenso liegen die Verhältnisse in der Zahnheilkunde. Stillstand der Forschung wäre gleichbedeutend mit Rückschritt.

Dem Zahnarzt wie dem Dentisten stehen heute für die medikamentöse Behandlung eine Reihe von Präparaten zur Verfügung, auf die er nicht verzichten kann. Sie konnten nur in langer wissenschaftlicher Forschungsarbeit geschaffen werden. Deutschland hat sich hier eine Weltstellung erkämpft, die nicht nur das Produkt seiner Energie, d. h. von Erfahrungen der täglichen Praxis sein konnte. Auf die Forschung in Zukunft zu verzichten, hieße, freiwillig dem Ausland den Vorrang abzutreten. Die Zahnmedizin muß als Teil der medi-

zinischen Fakultät erhalten bleiben, und dem approbierten und promovierten Zahnarzt auf Grund seiner Ausbildung der Vorrang vor den anderen Zahnbehandlern gelassen werden. Auf der anderen Seite soll einem Teil der Dentistenschaft die Anerkennung nicht versagt bleiben, soweit in ihrem Streben nach äußerer Gleichstellung zugleich der Wille zu einer Vervollständigung ihrer Fortbildung zum Ausdruck kommt.

Schrifttum.

1) Puschmann: Geschichte der Medizin. Jena 1905.

2), 11), 17): Dr. Joachim v. Reckow: Die Übernahme der Wundärzte in den ärztlichen Stand.

3), 5), 6): v. Rönne und Simon: Das Medizinalwesen des preuß. Staates. Breslau 1844.

4), 7), 12—15): Allgemeine Medizinische Zentralzeitung, Berlin XXI, 28. Februar 1852.

8) Ärztliches Intelligenzblatt, München XIV, 3. April 1858 (Offizielle Erlasse).

9), 40): Mitteilungen des Zentralausschusses zur Wahrung der zahnärztlichen Standesinteressen. Sitz Hamburg.

10) Dr. Wasserfuhr: Gutachtliche Äußerungen über einige Gegenstände der Preussischen Medizinalverfassung. Stettin 1837.

16) Ärztliches Intelligenzblatt; XXXI, München, 23. Dezember 1869.

17) Stenogrammberichte, Reichstag des Norddeutschen Bundes, 17. Sitzung, 12. IV. 1869.

18) Dentistische Wochenschrift. 1934.

19), 20) Dr. Lang: Dentistische Rechtskunde, R. D. D. München, Rosental.

21), 22) Das Recht in der Sozialversicherung, Z. D. Soziale Gemeinschaft — G für R — Düsseldorf.

23) Die Dentisten im Dienste der Gesundheitspflege des deutschen Volkes. R. D. D. Sitz Berlin.

24) C. P. Geist-Jacobi: Einführung in die zahnärztliche Geschichte.

25), 26): C. P. Geist-Jacobi: Geschichte des zahnärztlichen Standes bis zum Jahre 1900. Frankfurt am Main.

27) Dr. v. Reckow: Grundlagen zur Geschichte der deutschen zahnärztlichen Approbation bis 1913.
Verlag Ratsbuchhandlung L. Bamberg, Greifswald.
28), 32—35): Zahnärztliche Mitteilungen, Sondernummer, 25. Jahrgang, 8. Okt. 1924.
29) - 31) Schnanke: Zahnärztliche Medizinalgesetze in Preussen. Berlin 1896.
36) 39) Imming: Die Ausgleichsverhandlungen zwischen Zahnärzten und Dentisten. Berlin 1926.
40) Rundschreiben der Medizinischen Fakultät. Hamburg.
41) Dr. v. Landmann: Kommentar zur Gewerbe-Ordnung für das Deutsche Reich.

Lebenslauf.

Als Sohn des Dentisten Karl August K n ä b l e, am 7. Mai 1913 geboren, besuchte ich die Volksschule und das Realgymnasium in Menden i. Westf., sodann von Ostern 1932 ab die Oberrealschule in Oberkassel-Bonn, die ich 1933 mit dem Zeugnis der Reife verließ.

Im Sommer 1933 begann ich mit dem Studium der Medizin und Zahnmedizin zugleich an der Universität Bonn, wo ich nach zwei Semestern meine medizinische Vorprüfung I. Teil ablegte. Nach dem 4. und 5. Semester in München bestand ich die medizinische Vorprüfung II. Teil und die Zahnmedizinische Vorprüfung. Nach weiteren drei Semestern legte ich an der Universität Bonn das Zahnmedizische Staatsexamen ab und erhielt gleichzeitig die Approbation als Zahnarzt.

Anhang.

Reichsgewerbeordnung.

§ 1. Der Betrieb eines Gewerbes ist jedermann gestattet, sofern nicht durch dieses Gesetz Ausnahmen oder Beschränkungen vorgeschrieben oder zugelassen sind. . . .

§ 6. Das gegenwärtige Gesetz findet keine Anwendung auf . . . die Errichtung und Verlegung von Apotheken . . . — Auf die Ausübung der Heilkunde, den Verkauf von Arzneimitteln findet das gegenwärtige Gesetz nur insoweit Anwendung, als dasselbe ausdrückliche Bestimmungen darüber enthält.

Durch Kaiserliche Verordnung wird bestimmt, welche Apothekerwaren dem freien Verkehr zu überlassen sind.

§ 29. Einer Approbation, welche auf Grund eines Nachweises der Befähigung erteilt wird, bedürfen Apotheker und diejenigen Personen, welche sich als Ärzte (Wundärzte, Augenärzte, Geburtshelfer, Zahnärzte und Tierärzte) oder mit gleichbedeutenden Titeln bezeichnen oder seitens des Staates oder einer Gemeinde als solche anerkannt oder mit amtlichen Funktionen betraut werden sollen. Es darf die Approbation jedoch von der vorherigen akademischen Doktorpromotion nicht abhängig gemacht werden. . . .

. . . Personen, welche eine solche Approbation erlangt haben, sind innerhalb des Reiches in der Wahl des Ortes, wo sie ihr Gewerbe betreiben wollen, vorbehaltlich der Bestimmung über die Einrichtung und Verlegung von Apotheken (§ 6), nicht beschränkt.

§ 56a. Ausgeschlossen vom Gewerbetrieb im Umherziehen sind ferner

1. die Ausübung der Heilkunde, insoweit der Ausübende für dieselbe nicht approbiert ist,
2. das Aufsuchen von Bestellungen auf Branntwein und

Spiritus bei Personen, in deren Gewerbetrieb dieselben keine Verwendung finden.

§ 144. . . .

Jedoch werden aufgehoben die für die Medizinalpersonen bestehenden besonderen Bestimmungen, welche ihnen unter Androhung von Strafen einen Zwang zu ärztlicher Hilfe auferlegen.

§ 147. Mit Geldstrafe bis zu 300 Mk. und im Unvermögensfalle mit Haft wird bestraft:

1. wer den selbständigen Betrieb eines stehenden Gewerbes, zu dessen Beginn eine besondere polizeiliche Genehmigung (Konzession, Approbation, Bestallung) erforderlich ist, ohne die vorschriftsmäßige Genehmigung unternimmt oder fortsetzt oder von den in der Genehmigung festgesetzten Bedingungen abweicht,

3. wer, ohne hierzu approbiert zu sein, sich als Arzt (Wundarzt, Augenarzt, Geburtshelfer, Zahnarzt, Tierarzt) bezeichnet oder sich einen ähnlichen Titel beilegt, durch den der Glaube erweckt wird, der Inhaber desselben sei eine geprüfte Medizinalperson.

Reichsversicherungsordnung.

§ 122. Die ärztliche Behandlung im Sinne dieses Gesetzes wird durch approbierte Ärzte, bei Zahnkrankheiten auch durch approbierte Zahnärzte (§ 29 der Gewerbeordnung) geleistet. Sie umfaßt Hilfeleistungen anderer Personen, wie Bader, Hebammen, Heildiener, Heilgehilfen, Krankenwärter, Masseure und dergl. sowie Zahntechniker nur dann, wenn der Arzt (Zahnarzt) sie anordnet oder wenn in dringenden Fällen kein approbierter Arzt (Zahnarzt) zugezogen werden kann.

Die oberste Verwaltungsbehörde kann bestimmen, wieweit auch sonst Hilfspersonen innerhalb der staatlich anerkannten Befugnisse selbständige Hilfe leisten können.

§ 123. Bei Zahnkrankheiten, mit Ausschluß von Mund- und Kieferkrankheiten, kann die Behandlung außer durch Zahnärzte mit Zustimmung des Versicherten auch durch Zahntechniker gewährt werden. Die oberste Verwaltungsbehörde bestimmt, wieweit auch sonst Zahntechniker bei solchen Zahnkrankheiten selbständige Hilfe leisten können. Sie kann bestimmen, wieweit dies auch Heildiener und Heilgehilfen tun können. Sie bestimmt ferner, wer als Zahntechniker im Sinne dieses Gesetzes anzusehen ist.
(Zu 123 siehe Ausführungsbestimmungen).

Wortlaut des Abkommens vom Dezember 1925.

Als Resultat der Verhandlungen wurde zum Schluß folgendes Ergebnis festgestellt und unterschrieben:

Berlin den 15. Dezember 1925.

Auf der Grundlage der in der Sitzung vom 19. Oktober bzw. 14. November d. Js. formulierten, nunmehr auch von den Zahntechnikern grundsätzlich anerkannten Pinkerneil'schen Richtlinien werden von den unterzeichneten Organisationen unter der Voraussetzung, daß die §§ 122 und 123 der RVO. sinngemäß geändert werden, folgende Vereinbarungen angenommen:

1. Zahntechniker, die am 1. Oktober 1925 das 50. Lebensjahr vollendet hatten und eine 20jährige Berufstätigkeit als Zahntechniker — darunter eine 10jährige behandelnde — ohne Nebengewerbe nachweisen, sollen innerhalb dreier Jahre nach Inkrafttreten der vom Reichsrat zu erlassenden Übergangsbestimmungen nach Teilnahme an einem höchstens einjährigen Fortbil-

dungslehrgang zur mündlichen Fachprüfung vor einer besonderen Kommission zugelassen werden. Nach Bestehen dieser Prüfung erhalten diese Zahntechniker die Approbation als Zahnarzt.

Es soll Vorsorge getroffen werden, daß Zahntechniker, die durch ihre Teilnahme am Kriege in bezug auf die nachzuweisende 20jährige Berufstätigkeit als Zahntechniker ohne Nebengewerbe beeinträchtigt werden, keinen Nachteil in dieser Beziehung erleiden.

2. Zahntechniker, die am 1. Oktober 1925 das 25. Lebensjahr vollendet, jedoch das 50. Lebensjahr noch nicht überschritten hatten und den Bestimmungen der abzuändernden Reichsversicherungsordnung entsprechen oder drei Lehrjahre und vier Gehilfenjahre nachweisen, sollen innerhalb dreier Jahre nach Inkrafttreten der vom Reichsrat zu erlassenden Übergangsbestimmungen zu einer besonderen Begabtenprüfung, innerhalb 10 Jahren nach jenem Inkrafttreten und nach viersemestrigem Studium zu einer Abschlußprüfung zugelassen werden. Nach Bestehen dieser Prüfung erhalten auch diese Zahntechniker die Approbation als Zahnarzt.

3. Die übrigen Zahntechniker sollen nur über die Reifeprüfung oder die allgemeine Begabtenprüfung durch ein ordentliches Studium und Ablegung der vollen Prüfungen die Approbation als Zahnarzt erhalten.

4. Außerdem soll die Möglichkeit geschaffen werden, besonders hervorragenden, fachwissenschaftlich bedeutenden Zahntechnikern innerhalb der drei Jahre nach Inkrafttreten der vom Reichsrat zu erlassenden Ausführungsbestimmungen ohne Rücksicht auf das Alter ohne weitere Bedingungen die Approbrtion als Zahnarzt zu erteilen.

5. Zahntechniker, die zugelassen oder zulassungsfähig im Sinne der Reichsversicherungsordnung sind oder die Voraussetzungen der Ziffern 1 und 2 erfüllen, aber die zahnärztliche Ausbildung mit Prüfung nicht aufnehmen bzw. mit Erfolg zu Ende führen, erhalten auf reichsgesetzlichem Wege die Berufsbezeichnung „Dentist".

Zu diesen sollen solche in der Ausbildung stehende Zahntechniker treten, die am 1. Oktober 1925 drei Jahre Lehrzeit und 2 Jahre Gehilfenzeit absolviert haben, und die nach zu vereinbarender Grundlage ihre Ausbildung vollenden.

Eine Kommission aus Zahnärzten und „Dentisten" hat unter Vorsitz eines Regierungsvertreters regional die Durchführung der Bestimmungen nachzuprüfen und die Berechtigung auszusprechen. Die Namen der Anwärter sind amtlich zu ermitteln und festzustellen.

6. Die sodann noch verbleibenden „Zahntechniker" werden in den Kunsthandwerkerstand unter Zusammenschluß zu einer Innung übergeführt. Sie gliedern sich alsdann in Lehrlinge, Gehilfen und Meister. Die Bestimmungen der Zulassung zum Studium ohne Reifeprüfung werden dadurch nicht berührt.

Die Ausbildung dieser „Zahntechniker" soll nur noch den Meistern vorbehalten sein (Zahnärzte und „Dentisten" ohne Meisterprüfung müssen hierbei ausscheiden).

7. Der am 14. November 1925 eingesetzte Überwachungsausschuß soll die Durchführung dieses Abkommens überwachen unter Hinzuziehung von Sachverständigen der beteiligten Verbände.

8. Für die §§ 122 und 123 der RVO. wird folgende Neufassung vorgeschlagen:

§ 122. Die ärztliche Behandlung im Sinne dieses Gesetzes wird durch approbierte Ärzte, bei Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten durch approbierte Zahnärzte (§ 29 der RGO.) geleistet. Sie umfaßt Hilfeleistungen anderer Personen, wie Bader, Hebammen, Heildiener, Heilgehilfen, Krankenwärter, Masseure und dergl. nur dann, wenn der Arzt (Zahnarzt) sie anordnet, oder wenn in dringenden Fällen kein approbierter Arzt (Zahnarzt) zugezogen werden kann. Die oberste Verwaltungsbehörde kann bestimmen, wieweit auch sonst Hilfspersonen innerhalb der staatlich anerkannten Befugnisse selbstständige Hilfe leisten können.

§ 123. Bei Zahnkrankheiten, mit Ausschluß von Mund- und Kieferkrankheiten, kann die Behandlung außer durch Zahnärzte mit Zustimmung des Versicherten auch durch Dentisten gewährt werden, die zur Behandlung der Versicherten bereits zugelassen waren, oder die am 1. Oktober 1925 den für die Zulassung geforderten Bedingungen entsprachen.

Reichsverband der Zahnärzte Deutschlands:	Reichverband Deutscher Dentisten:
(4 Unterschriften)	(5 Unterschriften)
Zahnärztekammer für Preussen:	Berufsverband Deutscher Dentisten
(gez.: Unterschrift).	(Angestellten-Organisation).

Abgeordnete des Preussischen Landtages.